

BÄHR,

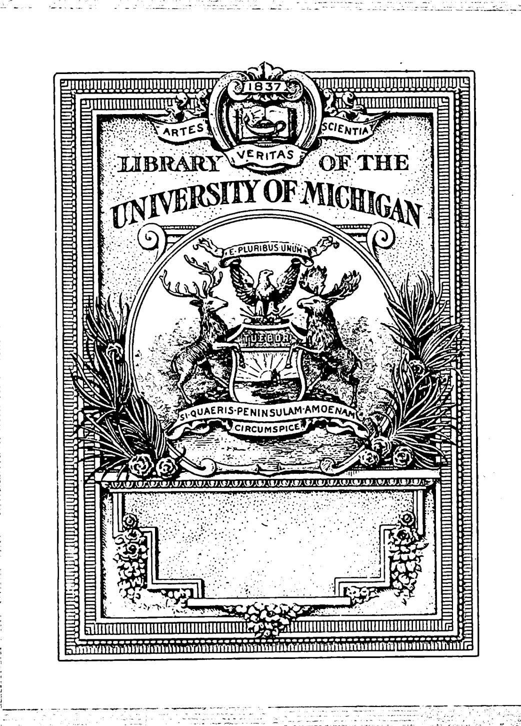
THERAPIE



1






1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

DIE THERAPIE

NACH DEN

GRUNDSÄTZEN DER HOMÖOPATHIE.

DIE THERAPIE

NACH DEN

GRUNDSÄTZEN DER HOMÖOPATHIE

BEARBEITET

VON

DR. BERNHARD BÄHR,
KÖNIGL. HANNOV. SANITÄTSRATH.

ERSTER BAND.

LEIPZIG,
T. O. WEIGEL.
1862.

Vorrede.

Als mir vor nun fast zwei Jahren vom Verleger dieser Arbeit der Antrag gestellt wurde, das therapeutische Handbuch Hartmann's zur vierten Auflage zu bearbeiten, war ich keinen Augenblick im Zweifel, ob ich einen solchen Antrag annehmen oder ablehnen sollte. Ich that das Letztere, weil es sehr schwierig ist, Anderer Arbeit zu vervollständigen, und dazu sehr undankbar. Dagegen war ich's zufrieden, eine ganz neue, wenn auch ähnliche Bearbeitung zu versuchen, weil mir eine solche bei gleicher, ja jedenfalls grösserer Schwierigkeit weit mehr zusagte.

Ich kann mich nicht darauf einlassen, hier eingehend zu erörtern, was und wesshalb ich's anders gemacht habe, als Hartmann. Ein Theil der massgebenden Gesichtspunkte findet sich in der Einleitung angegeben, und mag man dort nachsehen. Nur Einzelnes mag hier kurz erwähnt werden.

Die Anordnung ist dem Schema Hahnemann's in der Arzneimittellehre möglichst angepasst und zwar desshalb, weil auf solche Weise der Gebrauch der Arzneimittellehre erleichtert und fruchtbarer gemacht wird. Haben wir es z. B. mit den Krankheiten des Mundes zu thun, so sind jedenfalls die auf die Mund-

höhle sich beziehenden Arzneisymptome zuerst zu vergleichen und man findet dabei nicht allein die passendste Arznei, sondern lernt auch gleichzeitig die auf andre derselben Localität angehörende Krankheiten sich beziehenden Symptome kennen, und so wird der Hauptsache — einer differentiellen Diagnose der Arznei — wesentlicher Vorschub geleistet.

Wenn zudem der pathologische Theil gegen den therapeutischen sehr bevorzugt erscheint, so hat das seinen Grund darin, dass ich es für einen sehr fühlbaren Mangel der homöopathischen Literatur, soweit sie die Casuistik betrifft, halten muss, dass der Diagnose so gar wenig Aufmerksamkeit und Sorgfalt geschenkt wird. Und doch ist sie das erste, nothwendigste Bedingniss einer vollständigen und brauchbaren Krankengeschichte. Die therapeutischen Angaben sind aber desshalb möglichst kurz gehalten, um auf keine Weise der Meinung Grund zu geben, als sollte dies Buch die Einsicht der Arzneimittellehre überflüssig machen. Im Gegentheil sollte so darauf hingewiesen werden, dass es stets nöthig ist, die Specialia in der Arzneimittellehre nachzusehen. — Auch wird Manchem die Zahl der angeführten Arzneien für eine Krankheitsspecies zu gering sein, und dem Einen dies, dem Andern jenes Mittel fehlen, — aber je vollständiger eine solche Aufzählung gemacht wird, um so verwirrender muss sie nothwendig werden, und so zieht ein kleiner Vortheil grossen Nachtheil nach sich. Man kann sehr leicht für ein praktisch brauchbares therapeutisches Werk zu viel Mittel für den concreten Fall anführen, und thut besser, die wesentlichsten hervorzuheben.

Ueber die Zulässigkeit einer auf die pathologischen Genera und Species basirten Therapie lässt sich viel streiten. Im Princip ist sie gewiss verwerflich, denn unsre Therapie liegt allein in der Arzneimittellehre. Dass die Praxis aber anders geurtheilt, beweist Hartmann's Therapie. So glaube ich, man müsse den Verhältnissen Rechnung tragen, um so mehr, als für eine specielle

Therapie die Aussichten noch sehr schlecht sind. Eine solche könnte nur das Werk Vieler sein und müsste aus lauter Monographien bestehen, wäre also für den praktischen Zweck sehr ungeeignet.

Quellenangabe für die Einzelnheiten habe ich nur aus Sparsamkeit mit dem Raume vermieden, um so mehr, als ein Nutzen nicht darin liegt. So mag es auch vielleicht vorgekommen sein, dass nicht bei allen Stellen, welche Hartmann's Werke entlehnt sind, die Quelle speciell angegeben wurde, doch sind dieselben durch Anführungszeichen stets hervorgehoben.

Hannover, im Juli 1862.

Dr. **Bähr.**

Inhalt des ersten Bandes.

Einleitung.

Hartmann's Versuch, die Lehren der Homöopathie auf die specielle Pathologie anzuwenden, steht bislang noch vereinzelt in der homöopathischen Literatur da, wenn wir von populär gehaltenen Schriften absehen und von solchen, welche nur einen Theil der Pathologie betreffen. So befremdlich das jedem mit der Homöopathie nicht Vertrauten erscheinen muss, so sehr liegt es doch im Geiste dieser Lehre, wie wir späterhin beweisen werden. Eine specielle Therapie war nie und wird nie ein nothwendiges, wissenschaftlich begründetes Erforderniss unserer Lehre sein, sondern stets nur auf der Nothwendigkeit beruhen, eine Vermittlung zu schaffen zwischen uns und unsern therapeutischen Antipoden und Gegnern, vermöge deren diesen der Weg erleichtert wird, sich durch selbstständige Experimente ein Urtheil über Richtigkeit und Werth des homöopathischen Heilverfahrens zu verschaffen. Von diesem Standpunkte aus ist es denn auch unumgänglich, nicht allein die allgemeinern Grundgesetze der Homöopathie hier voraus zu schicken, sondern auch zu zeigen, welche Folgen daraus nothwendig für die Pathologie resultiren. Insofern wird sich unsere allgemeine Therapie von der anderer therapeutischer Handbücher bedeutend unterscheiden müssen; denn es nöthigt uns unsere noch immer polemische Stellung zur Gesammtmedicin, hier einzelne Fragen zu berühren, die nicht wesentlich therapeutischer Natur sind, aber von grosser Wesentlichkeit für uns.

Zu diesen Fragen gehört auch die, was denn eigentlich die Homöopathie sei? was sie wolle und bezwecke? Die Antwort

auf diese Frage werden uns nur wenige Aerzte, die nicht Homöopathen sind, genügend zu geben im Stande sein. Setzen wir aber auch gleich hinzu, dass die Homöopathen zu einem grossen Theile selbst die Schuld daran tragen. Die unwesentlichen Punkte werden von ihnen nur zu leicht ungebührend hervorgehoben, die wesentlichen hintangesetzt, und da darf es nicht Wunder nehmen, wenn es unsere Gegner ebenso und noch viel schlimmer machen, und uns die grössten Fabeln und Tollheiten andichten. Das Recht dazu giebt ihnen Hahnemann, der Gründer unserer Lehre, in manchen Dingen selbst, und viele seiner Nachfolger sind nur zu sehr bemüht gewesen, die Berechtigung der Gegner zu vermehren. Es wird im weitern Verlaufe dieser Einleitung noch Gelegenheit genug sein, derartige Missgriffe von unserer eigenen Seite nachzuweisen. Hier wollen wir erst die oben gestellte Frage beantworten. Die Homöopathie ist die Lehre von den Wirkungen der Arzneimittel auf den thierischen Organismus, nach einem gleichmässig giltigen Gesetze angewandt auf die Lehre von der Heilung der krankhaften Veränderungen des Organismus. Sie steht als solche nicht der Medicin, als wissenschaftliches Ganzes betrachtet, feindselig gegenüber, sondern sie bildet eine nothwendige Ergänzung derselben, indem sie die wissenschaftliche Begründung des einen, der rohesten Empirie preisgegebenen Theiles, der Therapie darstellt. Sie theilt demgemäss mit der alten Medicin alle zur Erkenntniss der pathologischen Veränderungen nothwendigen Voraussetzungen, und unterscheidet sich nur durch die Art und Weise, wie sie das Heilmittel kennen lernt und das Gelernte mit dem Heilobject in Verbindung setzt. Dies geschieht nach zwei Hauptgrundsätzen, welche wir hier nothwendig einer nähern Erörterung unterziehen müssen, nach dem Grundsatz der Prüfung der Arzneimittel am gesunden Organismus und dem Heilgesetze: Similia similibus curantur.

1. Die Prüfung der Arznei am gesunden Organismus.

Um recht klar zu durchschauen, inwiefern dieser Grundsatz von wesentlichem Einflusse auf die Gestaltung der Arzneimittellehre ist, müssen wir vorab die Art und Weise beleuchten, nach

der in der Medicin bislang die Kenntniss der Heilmittel gesucht wurde und noch gesucht wird.

Blicken wir in die Anfänge der Medicin zurück, so müssen wir zugeben, dass die ersten Aerzte ihre Heilmittelkenntniss nur aus den Erfahrungen schöpften, welche das Volk durch Zufall an sich damit gemacht hatte. Durch gelegentlichen unvorsichtigen Genuss einer Pflanze, Frucht etc. sah man Erbrechen entstehen, oder Durchfall, und man verwandte später dieselbe Substanz, um derartige Ausleerungen zu erregen. Gelegentlich solcher therapeutischen Experimente erfuhr man dann ebenfalls rein durch Zufall, dass auch gewisse Leiden, derethalben die Arznei gar nicht gegeben war, mit verschwanden, und wandte nun auch gegen diese das Mittel an. So war nach und nach eine Reihe von Thatsachen gesammelt, die als Quelle für die Aerzte gelten musste. Dass eine solcherweise erworbene Kenntniss der Arzneiwirkung unendlich lückenhaft bleiben muss, brauchen wir nicht erst nachzuweisen, und das Nachtheiligste war immer, dass man die Arznei lediglich in ihrer Beziehung zu irgend einem Kranksein kennen lernte, ohne sich irgendwie eine Rechenschaft geben zu können, welcher Art ihre Wirkung gewesen sei. — Diese gröbste Empirie war aber nicht allein den ältesten Zeiten eigen, sondern sie dauerte fort bis auf den heutigen Tag, wenn auch in etwas anderer Form, da man sorgfältig bemüht war, dem Dinge durch etwas systematische Form und gehörige Nomenclatur und andere kleine Kunstgriffe einen wissenschaftlichern Mantel umzuhängen. Man erlangte nur die Kenntniss einer Reihe von, noch dazu sehr zweifelhaften Thatsachen, für die man so wenig einen Zusammenhang wusste, dass die oft genug scheinbar ganz widersprechenden Facta zu den tollsten Hypothesen führten. —

Nicht bessere Ausbeute erlangte man durch Experimente am kranken Organismus. Die Dreistigkeit, — man könnte auch sagen Gewissenlosigkeit, wenn nicht bona fide gehandelt würde — mit welcher bis heute noch mit eigentlich völlig unbekannten Dingen Heilversuche angestellt werden, die ausserordentliche Beharrlichkeit im Experimentiren, die vielen Opfer, welche es gefordert hat, wären wahrlich eines bessern Lohnes werth gewesen, als dass sie gedient haben, eine Arzneimittellehre zu schaffen, die Niemand brauchen kann. Es klingt das vielleicht ein bis-

chen übertrieben, und doch ist es das in keiner Weise, wie sich leicht beweisen lässt. — Soll nämlich das Experiment mit einer noch unbekannten Arznei in einem gegebenen Krankheitsfalle ein Resultat geben, so muss der letztere doch nothwendig nach allen Richtungen hin genau bekannt sein. Welche Krankheit giebt es aber, die wir so unbedingt sicher diagnosticiren könnten, oder, wenn das auch, deren Verlauf wir so sicher vorhersagen könnten, dass wir aus dieser Kenntniss sicher auf die Wirkung der gegebenen Arznei schliessen dürften? Und hätten wir Mittel dies zu erkennen in einzelnen Fällen, hätten wir in hunderten dieselbe Wirkung beobachtet, wer bürgt uns, dass der hunderterste Fall ebenso verlaufen würde? Kommt dabei nicht allerlei in Frage, was vorab gar nicht zu beantworten steht? Ist nicht z. B. der eine Kranke reizbarer für arzneiliche Eingriffe wie der andre? Giebt es nicht unerkennbare Eigenthümlichkeiten, die wir mit dem Namen der Idiosynkrasie abfertigen? Spielt nicht der Einfluss der Witterung und anderer äusserer Agentien eine grosse Rolle? — Wer das läugnen wollte, dem rathen wir nur eine aufmerksame Lectüre der medicinischen Zeitschriften an. Wir entnehmen der neuesten Zeit ein Beispiel. Ein französischer Arzt bekommt, woher? erfahren wir nicht, den Einfall, gegen Intermittens die Ipecacuanha anzuwenden, behandelt damit 200 Fälle und hat in 160 guten, ja vortrefflichen Erfolg. Ihm ist darnach diese Arznei eine Panacee gegen Intermittens, die er dringend empfiehlt. Ein Dutzend Aerzte machen ihm das nach und erheben plötzlich ein Geschrei gegen die Behauptung, denn sie haben gar keinen Erfolg von der Ipecacuanha gesehen. Wer hat nun Recht? Unserer Meinung nach beide Theile, denn die Arznei heilt nur eine bestimmte Art von Wechselfiebern. Wie fährt aber die Arzneimittellehre dabei? — Aehnlich macht man es mit Arsenik in derselben Krankheit und manchem andern Mittel in andern Leiden. Wem soll man nun glauben? Der einzige Weg, zur Sicherheit zu gelangen, wäre Wiederholung aller Experimente. Aber ist es denn gefahrlos, mit grossen Gaben in's Blaue hinein Versuche zu machen? Ist es nicht gewissenlos, dazu die Kranken zu benutzen, denen wir Linderung oder Heilung schaffen sollen? — Ausser den wirklichen oder scheinbaren Heilerfolgen finden wir denn auch die Wirkungen der Arzneien verzeich-

net, welche bei der mit ihnen versuchten Heilung neu auftraten. Aber ist in Beziehung auf sie die Täuschung nicht meistens noch viel wahrscheinlicher als bei den Heilerfolgen? Wie sollen wir entscheiden, ob nicht lediglich die Eigenthümlichkeit des Krankheitsverlaufes, oder individuelle Verhältnisse sie erzeugten? — Nun hat man allerdings auf diese Weise eine Reihe feststehender Thatsachen erlangt, aber es sind im Verhältniss zur Zahl der Arzneien, und für die einzelnen von ihnen nur sehr wenige, viel zu wenige, um auf sie gestützt sagen zu können, man kenne auch nur einen Arzneikörper nach allen Richtungen seiner Wirkung hin vollständig. Man lese nur den Artikel Opium in einigen der bedeutendsten Werke über Arzneimittellehre. Es ist wohl mit keiner Arznei so vielfältig experimentirt, aber dessungeachtet giebt es kaum tollere Widersprüche, als sie sich in verschiedenen Arzneimittellehren über dieselbe finden.

Die mehr und mehr klar zu Tage tretende Nothwendigkeit, die Arzneien vor ihrem experimentellen Gebrauch am Krankenbette genauer kennen zu lernen, führte schon früh zu Versuchen an Thieren, und es sind bis auf diesen Tag unendlich viele Hunde, Katzen, Frösche etc. der pharmakologischen Forschung zum Opfer gefallen; aber die Ausbeute ist auch hier leider nur gering gewesen. Die Gründe dafür liegen ebenfalls nahe genug. Der Organismus des Thieres variirt vom menschlichen in sehr wesentlichen Punkten, und die Organismen verschiedener Thierklassen wieder unter sich ganz bedeutend. Ein Hund verträgt oft Stoffe, die dem Menschen entschieden feindlich sind, ganz gut, oder er reagirt gegen andre wieder ungewöhnlich heftig. Wie kann man da nun ohne Weiteres von Versuchen am Hunde (oder andern Thieren) auf den menschlichen Organismus schliessen? — Angenommen aber auch, das wäre nicht so ganz widersinnig, so wäre der Nutzen doch ausserordentlich gering. Das Thier kann uns keinerlei subjective Empfindungen angeben nach Art, Localisation, Intensität; wir erfahren also nur die objectiven Veränderungen. Diese haben immerhin ihren Werth, aber auch sie werden grossentheils auf falschem Wege gewonnen. Man sucht sie nämlich durch grosse Arzneigaben möglichst rasch und ausgebildet zu erlangen, und es entstehen auf solche Weise doch nur die allergröbsten Erscheinungen. Man erfährt also höchstens, wie eine Arznei im

Maximum ihrer Wirkung sich äussert, aber Nichts von den unbedeutendern und doch so wesentlichen Wirkungen. Welchen Nutzen hat man nun für die erprobte Substanz in ihrer Eigenschaft als Arznei gewonnen? Doch gewiss nur einen sehr geringfügigen. — Zudem setzt man sich durch diese Art der Prüfung grossen Täuschungen aus, denn die meisten Arzneien zeigen in sehr grosser Dosis eine sehr verschiedene Wirkung von der, welche fortgesetzte kleine Gaben erzeugen. Woher erfahren wir denn nun die letztere, die doch für den Gebrauch einer Arznei als solcher allein massgebend sein kann? — Wir wollen dem Experimente am Thiere gewiss nicht allen Werth absprechen, allein aber hat es nur einen sehr beschränkten und erlangt erst in richtiger Verbindung mit andern Versuchen eine gewisse Geltung.

Ganz ähnlich verhält es sich mit der Kenntniss der Arzneiwirkung, welche wir aus Vergiftungsfällen am Menschen entlehnen. Die Umstände, welche derartige Vorfälle für uns minder instructiv machen, oder ihre Verwerthung für die Arzneimittellehre ganz unthunlich erscheinen lassen, sind folgende: Erstens haben wir die Vergiftungen durchaus nicht in unserer Gewalt. Der Zufall kann in kurzer Zeit deren viele bringen oder gar keine, hundert von einem einzigen Mittel, von hundert andern keine einzige. So besitzen wir die Geschichte einer grossen Menge von Vergiftungen mit Arsenik, aber wie viele z. B. mit Gold bewirkte? Das richtet sich ja ganz darnach, wie eine giftige Substanz dem Verbrechen oder der Unvorsichtigkeit mehr oder weniger zugänglich ist.

Ausserdem trüben wir uns nothgedrungen in jedem beim Menschen vorkommenden Vergiftungsfalle die Resultate selbst, indem wir genöthigt sind, alle möglichen Mittel anzuwenden, um Hülfe und Rettung zu schaffen. Was ist da schliesslich Wirkung des Giftes, was Wirkung der gereichten Gegenmittel? — Der Leichtsinn, mit welchem diese beiden Factoren beliebig amalgamirt werden, ist oft grossartig. Wie manche Vergiftung können wir in den Journalen erzählt finden, die nach einer giftigen Substanz rubricirt ist, aber durch drei oder noch mehrere erzeugt wurde! Was sollen wir nur daraus lernen für unser Wirken am Krankenbette?

Endlich wirft sich uns hier derselbe Vorwurf auf, wie bei den an Thieren angestellten Versuchen. Die Wirkung eines Giftes in grosser Dosis giebt uns nur die massenhaften Umrisse, nicht die feineren Schattirungen.

Wir thäten aber dem Streben unserer wissenschaftlichen Gegner das schreiendste Unrecht, wollten wir behaupten, sie hätten sich mit den angeführten, theilweise zufälligen, theilweise ganz unzuverlässigen Quellen für die Kenntniss der Arzneimittel begnügt. Dem ist nicht so. Mit bisweilen staunenswerther Energie und grossem Scharfsinne suchte man andre Quellen der Erkenntniss und wandte sie an. Wir nennen hier vorzüglich die Chemie, von welcher man bis auf den heutigen Tag die erheblichsten Resultate für die Arzneimittellehre erwartet hat. Ohne der Wichtigkeit chemischer Forschung irgend zu nahe treten zu wollen, müssen wir doch behaupten, dass die Arzneimittellehre ihr spottwenig zu verdanken habe. Es ist wohl recht gut, die Bestandtheile pflanzlicher Stoffe zu kennen, aber aus ihnen annähernd genau die Wirkung auf Kranke bestimmen zu wollen, das erscheint doch sehr gewagt und hat noch nie zu günstigen Ergebnissen geführt. Auch die auf die Chemie gebauten Speculationen haben gar viele Irrthümer und Fehlgriffe erzeugt. So z. B. die Verwendung des Eisens in der Chlorose, die doch durchaus nicht stets zur Heilung führt und diese oft genug nur auf Kosten des Magens bewirkt. — Wir können das der Chemie zugestehen, dass sie in viele thatsächlich erwiesene Dinge Zusammenhang und Licht gebracht hat, aber eine Arzneimittellehre konnte durch sie gewiss nicht erlangt werden und wird nie von ihr ausgehen.

Als letzte erwähnenswerthe Quelle der Arzneimittelkenntniss müssen wir, in Betracht der alten Medicin, noch die Homöopathie selbst anführen. Nicht allein hat man ihr, besonders in neuester Zeit, manches Mittel entlehnt, und es — freilich oft genug auf recht verkehrte Weise — in Krankheiten angepriesen, sondern man hat auch sich endlich zu dem Wege entschlossen, den der Homöopath geht, um zu richtiger Erkenntniss der Arzneiwirkungen zu gelangen. Allerdings ist ein derartiges Vorgehen nur erst sehr einzeln geschehen, am consequentesten von Schroff in Wien. Es ist hier nicht der Platz, dessen Arbeiten näher zu beleuchten; sie enthalten des Guten sehr viel, aber viel zu wenig

für die enorme aufgewandte Mühe. Das Streben nach rascher, möglichst starker Arzneiwirkung ist das Hinderniss, welches die Ausbeute nur sehr geringfügig hat werden lassen. Wir werden sogleich auf den Weg zu sprechen kommen, den man zur ergiebigen Arzneiprüfung einzuschlagen hat, und wem es interessant ist, der mag unsere Ansichten mit Schroff's Untersuchungsweise vergleichen, um zu erfahren, was wir daran zu tadeln finden.

Durch die angeführten Mittel und Wege hat man nun in vielen Jahrhunderten die jetzige Arzneikunde zu Wege gebracht. Betrachten wir dieselbe genauer, so finden wir von den einzelnen Mitteln nur die auffälligsten, weil massivsten und gröbsten Wirkungen aufgezeichnet, wie schon oben gesagt, nur die Schlagschatten, aber die Ausführung fehlt. Diesen massivsten Wirkungen nach machte man denn auch die Eintheilung der Arzneimittel in gewisse Classen, die durch ihre Namen schon die Hauptwirkung aller in ihr enthaltenen Arzneien angab. Was man von solchen Eintheilungen zu halten habe, kann man leicht erfahren, wenn man verschiedene Handbücher mit einander vergleicht, und dasselbe Mittel in den verschiedensten Rubriken wiederfindet. — Und in welcher Verlegenheit muss ein gewissenhafter Arzt sein, wenn er z. B. ein Narcoticum anwenden soll und muss erst unter 30 oder mehr Mitteln wählen ohne irgend einen Anhaltspunkt für die Wahl! Es ist doch in Wahrheit nur ein blindes Hineingreifen, keine bewusste und motivirte Handlung.

Merkwürdig genug ist es, dass die neuere Medicin, so ausserordentlich thätig für Erkenntniss der physiologischen und pathologischen Vorgänge, so gar Nichts gethan hat für den gleichartigen Fortschritt der Arzneimittelkenntniss. Der subtilsten Diagnose entspricht man doch wahrlich nicht durch eine auf's Gerathewohl unternommene, möglichst generelle Mittelwahl. Ja, der Fehler der Arzneimittellehre hat sogar eine schädliche Rückwirkung auf die Diagnose. Dem wissenschaftlichen Arzte kann diese nicht sorgfältig genug sein; sobald er aber seine praktische Seite herauskehrt, genügt es ihm, ganz generell zu diagnosticiren, weil er ja darnach allein seine Heilmittel zu wählen in den Stand gesetzt ist. So hat sich Wissenschaft und praktische Thätigkeit in der Medicin sehr scharf getrennt, zum Schaden für die Aerzte,

mehr noch zum Nachtheile der Kranken. Haben wir es doch noch in jüngster Zeit offen aussprechen gehört von einem Wiener Arzte, dass es wunderbar sei, wie man Skoda oder Oppolzer in ihren Vorlesungen alle möglichen Arzneien gegen einen gegebenen Krankheitsfall mit der grössten Geringschätzung und mit dem mitleidigsten Lächeln abfertigen höre, während sie doch in ihrer praktischen Thätigkeit den Patienten diese verachteten Mittel massenweise verordneten. Liegt nun die Schuld an den Aerzten oder an den Arzneimitteln? Wirken letztere wirklich nicht, oder verstehen sie die Aerzte nur nicht anzuwenden? Wir müssen die letztere Frage bejahen, denn wir haben den Beweis dafür in Händen, wie der Verfolg dieser Abhandlung zu zeigen bemüht sein wird.

Hahnemann war der Erste, der mit Consequenz und Ausdauer dahin strebte, die Kenntniss der Wirkungen der Arzneimittel sich zu verschaffen und sie nach bestimmtem Grundsatze zu verwerthen. Er fand alle bis dahin geltenden Quellen der Arzneimittelkenntniss völlig ungenügend oder trügerisch und falsch, und stellte den Grundsatz auf, dass allein der Versuch am menschlichen Organismus uns anzugeben im Stande sei, wie eine Arznei auf den Menschen wirke, und dass auch nur der Versuch am gesunden Organismus eine sichere Kenntniss ermögliche, weil der kranke zu viele Täuschungen hervorriefe oder beförderte. — Durch seine ganz ungewöhnliche Energie entstand die reine Arzneimittellehre, ein Werk, dem die tollste Tadelsucht die Bewunderung nicht versagen kann, wenn ja auch allerdings in ihm einzelne Fehlgriffe und Unvollkommenheiten zu rügen sind. Wo aber wäre es einem Menschen je gelungen, einen ganz neuen Weg ohne einen einzigen Fehltritt, ohne eine einzige Irrung zu betreten? Es muss genügen, dass wir von keinem Menschen bislang grössere Resultate in einer neu betretenen Bahn erlangen gesehen haben.

Da in der Arzneiprüfung am Gesunden der Schwerpunkt der Homöopathie liegt, die ohne sie gar nicht existiren könnte, so müssen wir nothgedrungen die Art und Weise, wie sie angestellt wird, einer nähern Betrachtung unterziehen.

Zuerst ist hierbei die Frage aufzuwerfen, in welcher Weise

die Prüfungen anzustellen seien, und nachher, wie die Ergebnisse der Prüfung für die Arzneimittellehre zu verwenden sind.

Zum Prüfen sind nur solche Personen geeignet, die geistig und körperlich gesund sind, und die Fähigkeit besitzen, sich über ihre Empfindungen klar auszudrücken. — Man kann gegen dieses erste Erforderniss geltend machen, dass vollständig gesunde Individuen sehr selten sind, eine Behauptung, die ohne Zweifel nicht übertrieben ist. Mit dem Worte Gesundheit bezeichnen wir aber nicht die absolute Norm des physiologischen Verhaltens in jeder Beziehung, sondern das bestehende Gleichgewicht der Organthätigkeit des Körpers. In diesem darf bei dem Prüfer keine bemerkbare Störung vorhanden sein, und es ist stets gut, um sich darüber möglichste Sicherheit zu verschaffen, erst vorher den Prüfenden genau zu untersuchen. — Die besten Prüfer sind stets die Aerzte selbst; wo aber Andre benutzt werden, da muss stets der Arzt genau controliren, um nicht Unwesentliches ungebührend hervorheben, Wesentliches zu oberflächlich beschreiben zu lassen.

Soll eine Prüfung ein gutes, vollständiges Ergebniss liefern, so ist es nothwendig, dass möglichst viele Individuen sich daran betheiligen, die sowohl nach Alter, Geschlecht, wie auch nach Lebensstellung und Gewohnheiten verschieden sind. Diese Bedingung bedarf wohl nicht mehr einer weitern Motivirung. Hinzusetzen wollen wir, dass auch Kinder zum Prüfen zu benutzen sind, dass sie jedoch bedeutend mehr Ueberwachung erfordern, und minder vollständig die subjective Seite der Arzneiwirkung zu geben im Stande sind.

Das Verhalten der prüfenden Person muss schon kurze Zeit vor und während des ganzen Versuches, auch noch längere Zeit nach Anwendung der letzten Arzneidosis, möglichst normal, d. h. einfach und regelmässig in jeder Hinsicht sein. Alle irgend arzneilichen Dinge müssen vermieden werden, ebenso jede Gelegenheit zu Störung des Wohlbefindens, wie körperliche Ueberanstrengung, anhaltende geistige Thätigkeit, Gemüthsbewegungen, zu viel oder zu wenig Schlaf, unregelmässiges Essen oder Trinken. Insbesondre sind solche Dinge zu vermeiden, von denen gewöhnlich ein schädlicher Einfluss auf das Befinden schon früher beobachtet wurde. — Wo möglich muss stets einige Zeit vor dem

Beginne der Prüfung die während derselben einzuhaltende Lebensweise geführt werden, um so mehr, je mehr gewohnheitgemässe Genüsse man zum Zweck des richtigen Verhaltens aufzugeben genöthigt ist, denn durch letztern Umstand zeigen sich manche Veränderungen, die sonst der Arznei zugeschrieben werden würden. Auch ist es nothwendig, in der Zeit vor der Prüfung den Herzschlag, die Qualität des Pulses, die Harnquantität etc. festzustellen, sowie das Temperament und andere Eigenthümlichkeiten.

Die zu prüfende Arznei muss vor allen Dingen in einer richtigen Bereitung vorhanden sein, und ist es am besten, sie unter Form der Tinctur oder Verreibung mit Milchzucker anzuwenden, wo die Arznei in Substanz nicht gut zu nehmen ist. Es ist das desshalb vorzuziehen, weil die Arzneien von der Homöopathie lediglich unter jenen beiden Formen benutzt werden. Die Verdünnungen können auch zum Gebrauche mit destillirtem Wasser gemacht werden. Die zur Prüfung zu verwendende Dosis muss eine verschiedene sein; man beginnt mit kleinsten Dosen, selbst mit der 30. Potenz mag man den Anfang machen, und steigt zu den stärkern und substantiellern hinauf. Die einzelnen Dosen dürfen nie in rascher Folge genommen werden; es ist am besten, erst alle krankhaften Erscheinungen einer Gabe vorübergehen zu lassen, ehe eine zweite genommen wird. Entstehen keine Wirkungen, so steigert man die Gabe stetig und wiederholt sie öfter. Diese Cautelen betreffs der Dosen sind ausserordentlich wesentlich, weil die Empfänglichkeit für arzneiliche Einwirkungen eine ausserordentlich verschiedene ist bei verschiedenen Individuen, und nie voraus zu bestimmen ist, wie stark die Gabe sein müsse, um möglichst schwache Wirkung zu zeigen. Und auf diese schwachen Anfänge kommt oft viel an, weil sie Anhaltspunkte für die Erklärung später eintretender stärkerer Wirkungserscheinungen abgeben. — Immer ist es gut, alle Prüfer dieselbe Bereitung der Arznei nehmen zu lassen, um auch von dieser Seite der Möglichkeit eines Irrthums möglichst vorzubeugen. Die beste Zeit zum Einnehmen ist ohne allen Zweifel Morgens nüchtern, weil man dann die in den ersten Stunden nachher sich etwa einstellenden Erscheinungen besser zu bemerken im Stande ist, auch die Arznei in den leeren Magen gelangt. Doch ist es ge-

rathen auch einmal Abends vor Schlafengehen einzunehmen, um etwaige Unterschiede herauszubringen.

Endlich bedarf es noch besonderer Regeln, um das Verhalten des Prüfenden gegenüber den entstehenden Arzneisymptomen festzustellen. Vor allen Dingen muss die prüfende Person aufmerksam auf sich sein, ohne desshalb sich mit ängstlicher Sorgfalt zu betrachten; vorzüglich darf sie sich keinen Einbildungen hingeben. Prüft ein Arzt, so ist es gut, dass er nicht wisse, welche Arznei er nimmt. — Alle während der Zeit der Prüfung auftretenden, auch die geringsten und unbedeutendsten Aenderungen des gewohnten Befindens sind zu bemerken. Dabei ist es wesentlich, dass das Bemerken schriftlich geschehe, und sobald als möglich nach Auftreten der zu notirenden Veränderung. Dabei sind alle Nebenumstände genau anzugeben: Zeit des Auftretens, Dauer, Umstände, welche verschlimmern oder bessern, Oertlichkeit und Qualität der Empfindungen, u. a. m. — Diese schriftlichen Aufzeichnungen hat der Arzt möglichst oft zu controliren, besonders aus dem Grunde, damit er unvollständige Angaben durch geeignete Fragen ergänzen könne, undeutliche klarer machen, objective Symptome beifügen, u. dgl. m. Insbesondere der letztern wegen ist der Arzt beim Prüfen unentbehrlich; man weiss nur zu gut, wie sehr verkehrt Laien oft die objectiven Symptome an sich selbst beschreiben, so z. B. die Efflorescenzen auf der Haut, die Veränderungen der Zunge, des Stuhlgangs, des Harns, und dadurch entsteht ein grosser Nachtheil; denn es werden uns gerade die Erscheinungen verkümmert und weniger brauchbar gemacht, die die wichtigsten sind, weil sie keinerlei Täuschung zulassen. — Ausserdem hat der Arzt bei den Symptomen seine Bemerkungen zu machen, die sich auf solche Umstände beziehen, welche die Arzneisymptome entweder bestätigen oder zweifelhaft machen. Hat Jemand z. B. eine grosse Neigung zu katarrhalischer Affection der Nase und tritt nun bei ihm eine solche während der Prüfung ein, so kann nur der Arzt genau nachforschen, ob er ein Arzneisymptom vor sich habe oder nicht, und wo Zweifel unabweisbar ist, da ist ein Fragezeichen in das Prüfungsregister zu machen. — Ueberhaupt aber muss der Arzt auf die Erkenntniss der Arzneikrankheit alle die Mittel der Diagnose anwenden, welche ihm für andere Krankheiten zu Ge-

bote stehen, und sind insbesondere der Beachtung werth die Veränderungen der verschiedenen Secretionen, in specie des Harns.

Die Zusammenstellung der auf diese Weise gewonnenen Prüfungsresultate nun giebt die Grundlage ab für das Bild der Wirkung der Arznei. Wir sagen willentlich nur die Grundlage, denn erschöpfend wird nicht leicht eine Prüfung angestellt werden am Menschen, weil es nicht möglich ist, die Arzneidosen so weit zu steigern, dass eine vollständige Vergiftung entsteht; wir werden wenigstens nur bei einer geringen Anzahl von Arzneien ohne erheblichen Nachtheil die höchsten Wirkungsgrade an uns zu erzeugen wagen dürfen. — Als Grundlage aber sind diese Prüfungen desshalb auch zu betrachten, weil von ihnen aus und durch sie es möglich ist, Alles zu verwerthen, was wir noch sonst über die gegebene Arznei zu erfahren im Stande sind. Der Versuch an Thieren, ohne die Prüfung am Menschen so unbedeutend an Werth, zeigt uns nun, indem er uns objective Symptome verschafft, wie wir mancherlei Erscheinungen am Menschen zu deuten haben sowohl nach ihrer Entstehung, wie nach dem endlichen Verlaufe, und die Schlüsse nach Analogie vom Thiere auf den Menschen sind nun ohne grosse Gefahr der Täuschung zu machen, da die bestimmtesten Anhaltspunkte gegeben sind. Aus diesen Gründen haben die Versuche an Thieren in Wirklichkeit nur für den Homöopathen eine entschiedene Bedeutung und Wichtigkeit.

Auf der oben genannten Grundlage erhalten auch die Vergiftungen, welche wir am Menschen zu beobachten Gelegenheit haben, erst ihren wahren Werth, ja sie werden durch sie wichtige Beiträge für die Arzneimittelkenntniss. Es sind besonders solche Vergiftungen sehr lehrreich, welche nicht zu rasch verlaufen und in der Intensität ihres Verlaufs nicht jegliche Charakteristik verwischen. Diese letztern haben selbst für den Toxikologen nur sehr geringe Wichtigkeit, weil sie bei fast allen starken Giften übereinstimmend nur die Symptome heftiger örtlicher Reizung bewirken. — Sonst aber finden wir in den Vergiftungen, ohne wie beim Versuche am Thiere, Schlüsse nach Analogie machen oder uns der Gefahr irgend einer Täuschung aussetzen zu müssen, die Erklärung für die Bedeutung der durch

kleine Gaben erzeugten Veränderungen, und diese letztern geben uns wiederum in vielen Fällen Licht über Erscheinungen bei der Vergiftung. Einen ganz besondern Werth haben dann auch die durch die Section nachweisbaren materiellen Veränderungen, weil dieselben es ermöglichen, in vielen Fällen der subtilsten Krankheitsdiagnose eine ganz entsprechende eingehende Mitteldiagnose an die Seite zu stellen. — Wir dürfen natürlich bei Vergiftungen niemals die grösseste Vorsicht ausser Acht lassen, um die Erscheinungen des Giftes und die Wirkung etwa gereichter Arzneimittel oder die Symptome schon vorher dagewesener Erkrankung auseinander zu halten und haben zu diesem Zwecke wiederum ein höchst sicheres Mittel in den Prüfungsergebnissen aus den Versuchen am Gesunden. — Man lernt übrigens die Beziehung zwischen Vergiftung und Prüfung am Gesunden am besten kennen, wenn man die Erscheinungen einer vorkommenden Intoxication durch eines unserer gut geprüften Mittel mit den Symptomen der Arzneimittellehre vergleicht. Selten nur wird man ein Symptom in letzterer gar nicht finden, wohl aber wird es sich zeigen, dass die Vergiftung in ihren Erscheinungen mit Schärfe ausgeprägt zeigt, was die Prüfung nur leise, ja oft unscheinbar andeuten konnte.

Endlich werden auch die Erfahrungen am Krankenbette auf der gewonnenen Basis für die Arzneimittellehre nützlich werden können, wenn auch nur in bedingter Weise. Diese Erfahrungen bestehen entweder in Beobachtung neuer, der Krankheit nicht angehörender, Symptome, welche nach Anwendung der Arznei auftreten, oder in den Veränderungen, welche vorhandene Krankheitszeichen zum Bessern oder zum Schlimmern erfahren. Die erste Kategorie ist minder wichtig; sie giebt uns manchmal schätzenswerthe Bestätigung der Prüfung am Gesunden, und — was das Wichtigste ist — lehrt uns die Gaben kennen, welche anzuwenden sind, um ohne Vermehrung der Beschwerden Heilung zu erzielen. Verwerflich ist es aber, wie es schon sehr vielfach leider geschehen ist — derartig entstandne Symptome den von Gesunden entlehnten hinzuzufügen. Die zweite Kategorie giebt, soweit sie Verschlimmerung vorhandener krankhafter Erscheinungen in sich fasst, eine weitere Grundlage für die Bestimmung derjenigen Gabe einer Arznei, welche heilend wirkt, ohne vorher

zu verschlimmern. Auf derartigen Beobachtungen allein beruht Alles, was die Homöopathie über Gabenlehre enthält. Wir müssen auf dies Thema noch weiterhin bei der Gabenlehre zurückkommen. — Die Beobachtungen über die heilende Wirkung der Arznei bilden schliesslich durch Bestätigung des Princips, nach welchem die Heilung bewirkt wurde, die eigentliche Therapie der Homöopathie. Sie zeigen uns durch den praktischen Erfolg, welche von der Arznei hervorgebrachten Wirkungen zum Heilzweck wirklich zu verwerthen sind. Wir hoben schon weiter oben die Trüglichkeit der Erfahrungen am Krankenbette hervor, und müssen diese auch für solche Erfahrungen behaupten, welche nach den Grundsätzen der Homöopathie gemacht sind. Nur müssen wir hinzusetzen, dass die Homöopathie Alles gethan, die Unsicherheit zu verringern und Täuschungen zu vermeiden. Wenn in allen Krankheitsfällen nach demselben Principe die gleichen Erfahrungen über Wirkung einer Arznei angewandt werden, so müssen nothwendig die Resultate gleichartiger werden, als das bei jeder andern Verfahrensweise irgend denkbar ist.

Aus allen den bisher angegebenen Quellen ist nun die homöopathische Arzneimittellehre zusammengesetzt, und trägt ihrer Entstehung gemäss gewiss und allein mit Recht den Namen einer physiologischen Arzneimittellehre. Sie repräsentirt ihrer ganzen Entstehung nach würdig den Fortschritt im Gebiete der Arzneikunde gegenüber den Fortschritten der neuern Medicin in andern Theilen der medicinischen Wissenschaft, und nur Unkenntniss kann ihr die vollste Wissenschaftlichkeit absprechen.

Insofern aber jeder Wissenschaft die Unvollständigkeit als nothwendiges Attribut zukommt, wie sie nie als ein fertig dastehendes, keiner Fort- und Ausbildung fähiges Ganzes gedacht werden kann, wie sie eben durch das stete gesetzmässige Ringen nach Vervollkommnung erst zur Wissenschaft wird, so ist auch unsre Arzneimittellehre weder ein abgeschlossenes noch in ihrer jetzigen Gestaltung ein vollendetes, fehlerloses Ganzes. Als abgeschlossen könnten wir sie nur dann erst bezeichnen, wenn sie Alles, was irgend als Arznei in Gebrauch zu ziehen wäre, in sich enthielte, und das ist völlig undenkbar. In ihrer Abgeschlossenheit vollendet würde sie aber erst sein, wenn jede arzneiliche Substanz so vollständig erschöpfend nach allen Richtungen ihrer

Wirksamkeit hin erforscht und erkannt wäre, dass Nichts mehr hinzugethan werden könnte. Und das ist nicht minder undenkbar. — Abgesehen aber von diesen extremen Forderungen an Vollendung finden wir auch noch Mängel zu rügen, die wir um so mehr hier einer kurzen Besprechung unterziehen müssen, als später sich die Gelegenheit nicht so passend wieder bieten wird. Und sie ganz zu übergehen, wäre unvernünftig, weil eben einzelne Mängel den Grund abgeben, dass Anfänger so leicht sich von einem genauen Studium abschrecken lassen, und die Handhabe für Angriffe unserer Gegner. Wir beziehen uns im Folgenden, wenn nicht andere Angaben gemacht sind, lediglich auf Hahnemann's reine Arzneimittellehre und seine chronischen Krankheiten; wenn wir dabei Dinge zur Sprache bringen, die jedem mit der Homöopathie Vertrauten längst und völlig bekannt sind, so muss es zur Entschuldigung dienen, dass diese Einleitung eigentlich nur für solche bestimmt sein kann, die erst mit dem Studium unsrer Lehre beginnen oder eben begonnen haben.

Hahnemann giebt uns in seiner Arzneimittellehre das Resultat seiner und der Versuche Anderer, er giebt uns aber auch nur das endliche Resultat, und Nichts über den Weg, wie er dahin gelangt ist, Nichts über das Material, dem das Resultat entsprungen ist. Darin liegt der Hauptfehler, ja vielleicht der einzige Fehler der Arzneimittellehre, denn alle andern entspringen aus diesem einen. — Wie Hahnemann uns die Ergebnisse seiner grossartigen Forschungen übergeben hat, so ähneln sie einem dichten, grossen Walde. Wer ihn zuerst betritt, hält es nicht für möglich, jemals Weg und Steg darin zu finden, wer ihn kennt, der findet ohne alle Beschwerde seinen Weg. — Die einzelnen Symptome sind in ein Schema gepresst, diesem zu Liebe zerstückelt und zerrissen, ohne allen Zusammenhang aufgezählt. Wir wollen nicht das Schema rügen, da es sich trotz alles Tadels, den man darüber ausgeschüttet hat, doch als das beste bewährt hat; selbst die Zersplitterung der Symptome diesem Schema zu Liebe hätte keinen Nachtheil, wenn wir nur den Schlüssel dazu hätten, d. h. die Geschichte jeder einzelnen Prüfung, welche im Symptomenregister benutzt wurde. Dieser Mangel ist ein ausserordentlich fühlbarer, und was das Schlimmste ist, ihm ist auf keine Weise genügend abzuhelfen. Für einzelne Mittel haben

die angestellten Nachprüfungen Aushülfe geschafft, und stellenweise in recht genügender Weise; für alle Arzneien aber, welche Hahnemann geprüft hat, die Nachprüfung anstellen, ist eine enorme und schwer zu lösende Aufgabe. — Es ist fast unbegreiflich, wie es möglich war, dass H. bei seinem sonst so scharfen Verstande eine derartige Unterlassungssünde begehen konnte. Es scheint, als ob er, um das eine Extrem zu vermeiden, in's andre gerathen sei; er wollte durchaus kein Generalisiren in der Medicin leiden, und aus Furcht, dies zu befördern, unterliess er die Mittheilung der Prüfungsgeschichten, und machte dadurch seinen Nachfolgern die Nachfolge unendlich viel schwerer. Denn es versteht sich ja von selbst, dass die Wirkungen einer Arznei ihrer Intensität, ihrer Wichtigkeit, ihrer Entstehung und ihrem Verlaufe nach nur durch Studium der einzelnen Prüfungen, durch dies aber sehr leicht erlernt werden können. Man erfährt auf diese Weise den Ausgangspunkt der arzneilichen Erkrankungen, die zuerst afficirten Organe oder Systeme und die aus ihnen folgenden Störungen des Gesammtorganismus, und es kommt für die Arzneikrankheit in Betreff der Sicherheit der Erkenntniss ebenso viel auf die Entstehung und Folge der krankhaften Veränderungen an, wie bei jeder natürlichen Krankheit. — Der Mangel wird noch grösser dadurch, dass wir nun auch nicht wissen, wie die individuelle Beschaffenheit der prüfenden Personen nach Geschlecht, Alter, Temperament etc. war, wie viel Zeit die Arznei zur Entwicklung ihrer Wirkung brauchte, welche Gaben erforderlich waren, diese zu Wege zu bringen. Die oft abenteuerlich und aus der Luft gegriffen erscheinenden sparsamen Bemerkungen Hahnemann's zu den einzelnen Symptomen sind allein durch die Kenntniss der einzelnen Prüfungen motivirt; es heisst aber, den Nachfolgern zu viel zumuthen, dass er von ihnen verlangt, sie sollten alle solche Angaben ohne Weiteres auf Treu und Glauben annehmen. Dass Hahnemann nicht ohne Kritik bei seiner Arzneimittellehre zu Werke ging, zeigen uns eben derartige Bemerkungen, sowie auch die einzelnen Einleitungen zu den Mitteln, — es ist aber ein Unrecht, den Nachfolgern die Möglichkeit einer eignen Kritik geradezu abzuschneiden und so sein Werk als etwas Apodiktisches hinzustellen. — Endlich vermögen wir auch nicht zu entscheiden, welche Er-

scheinungen den von Hahnemann geprüften Arzneien als constante und somit charakteristische zukommen, weil wir nur ausnahmsweise erfahren, ob ein Symptom bei allen oder wenigen oder nur einem Prüfer beobachtet wurde. — Noch fühlbarer als in der reinen Arzneimittellehre machen sich diese Mängel sämmtlich in den chronischen Krankheiten geltend, ja es treten noch einzelne hinzu. Der Umstand, dass die Mittel in diesem letztern Werke fast durchgehends in sehr kleinen Gaben geprüft wurden, bringt eine gewisse Einseitigkeit hervor, die wissenschaftlich nimmer zu rechtfertigen sein dürfte, und verringert die Zahl der objectiven Symptome, die doch stets als besondrer Leitfaden zu betrachten sind. Ausserdem aber sind auch viele Symptome Beobachtungen an Kranken entlehnt; und wenn das auch seine Berechtigung haben möchte, so doch nur unter der Bedingung, dass jedes derartig gewonnene Symptom deutlich als solches bezeichnet wäre. Das ist aber niemals geschehen. — Verschweigen dürfen wir auch nicht, dass die Citate in beiden angeführten Werken grosse Irrthümer, verkehrte Auffassungsweisen, mangelhafte Uebersetzungen etc. enthalten.

Trotz aller angeführten Mängel bleibt aber doch das Werk Hahnemann's ein ungewöhnlich bedeutendes; finden wir doch überall schwerlich ein menschliches Werk, dem nicht der Stempel der Menschlichkeit, die Mangelhaftigkeit, mehr oder minder aufgedrückt wäre. Es ist Schuld und Pflicht der Nachfolger, diese Mangelhaftigkeit abzustellen. Zu diesem Zwecke sind auch vielfache Anstrengungen, theilweise mit dem besten Erfolge gemacht, aber doch noch nicht so zahlreich, dass Alles, was nöthig ist, geschehen wäre, ja es ist sogar erst ein kleiner Theil vollendet. Wir können uns hier nicht auf den speciellen Nachweis des Geschehenen einlassen, sondern müssen auf andere Werke, besonders auf das Hirschel's (Die Homöopathie, eine Anleitung zum Selbststudium) verweisen, die genauere Data in dieser Beziehung geben.

Ausser den Bemühungen, Hahnemann's Arzneimittellehre leichter zugänglich zu machen und sie von Fehlern zu säubern, ist aber auch noch viel geschehen durch Prüfung neuer Arzneien, theils von Einzelnen, theils von Genossenschaften, und in einer Weise, dass die meisten Fehler Hahnemann's dabei gänzlich

vermieden sind. Auch diese Bestrebungen weiterhin zu erörtern und zu verfolgen, ist hier nicht der Ort; wir haben mehr ihr Resultat als ihre Geschichte hier in's Auge zu fassen. Dies Resultat finden wir niedergelegt in einzelnen Journalartikeln, in grössern Aufsätzen, ausnahmsweise auch, wie von Hering, in bedeutendern selbstständigen Werken, jedenfalls in sehr zerstreuter Weise. Daraus entspringt ein grosser Nachtheil. Wenn Jemand fragte, wo er die ganze homöopathische Arzneimittellehre finden könnte, so wüssten wir ihm nicht zu antworten, ausser durch eine Unzahl von Quellenangaben. Eine vollständige Sammlung besitzen wir bislang noch nicht, und dadurch wird das Studium weiterhin ganz unendlich erschwert. Es wird allerdings eine Riesenarbeit sein, und dass man sich noch nicht daran gewagt hat, hat wohl zumeist seinen Grund darin, dass man noch immer auf weitere Vervollkommnung wartet. Wann wird denn aber der Zeitpunkt erscheinen? —

Bis dahin sind wir mit dem Studium der Arzneimittel, soweit es nicht nach den Quellen möglich zu machen ist, auf diejenigen Werke angewiesen, welche bestimmt sind, den Gegenstand in bündigerer Form und übersichtlicherer Weise vorzulegen. Unter ihnen nehmen den ersten Rang ein: der Symptomen-Codex von Jahr und die Arzneimittellehre von Noack und Trinks, beide freilich schon zu alt, um nicht viel Neueres nicht zu enthalten, ausserdem mehr dem Bedürfniss der Praxis als dem Studium angepasst. Welchen Weg man beim Studium selbst einzuschlagen habe, das wüssten wir nicht besser darzustellen, als es Hirschel in seiner oben erwähnten Schrift gethan hat, und verweisen wir desshalb dorthin. Wem um ein Beispiel einer mustergültigen Prüfung nach den Grundsätzen der Homöopathie zu thun ist, der findet ein solches in Watzke's Abhandlung über die Coloquinte im ersten Bande der östreichischen Zeitschrift und zugleich darin den Beleg, welche Schwierigkeiten eine durchaus wünschenswerthe Vollständigkeit mit sich bringt. Zugleich wird auch Jeder in der erwähnten Abhandlung den Beweis finden, wie sehr das Streben der Homöopathie dahin geht, die Pharmakologie vom ächt wissenschaftlichen Standpunkte aus zu bearbeiten.

Wenn wir im Vorhergehenden vielfache Mängel unsrer Arzneimittellehre aufgezählt haben, so müssen wir auch noch anfüh-

ren, welches ihr Nutzen trotz aller dieser Mängel gegenüber der Arzneimittellehre der alten Schule ist. Aus dem vorhandenen Materiale sind wir im Stande, uns über eine grosse Zahl von Mitteln sehr gründliche Kenntniss zu verschaffen, und die minder vollständig geprüften so weit kennen zu lernen, dass wir von ihren Haupteigenschaften ein gutes Bild erhalten. Wir gestehen zu, dass das viele Mühe und grosse Ausdauer erfordert, aber wir haben dann den grossen Vortheil erlangt, dass wir die Werkzeuge kennen, mit denen wir am Krankenbette operiren sollen, dass wir ihre schädlichen und heilbringenden Eigenschaften zu beurtheilen verstehen und so nie in den Fall kommen können, direct zu schaden, wo man Hülfe von uns erwartet. — Wir müssen nun das Gesetz betrachten, nach welchem wir die so kennen gelernte Arznei am Krankenbette zu verwenden haben.

Vorher mag hier noch eine Ermahnung Platz finden, die oft ausgesprochen ist, aber nie zu oft wiederholt werden kann. Wir haben nachgewiesen, dass auf der Prüfung der Arzneimittel am Gesunden die ganze Homöopathie, sagen wir lieber überall die Arzneimittellehre beruht, und es versteht sich von selbst, dass es Pflicht jedes Anhängers dieser Lehre ist, durch Arzneiprüfungen an sich oder Andern sie zu vervollständigen und zu vervollkommnen. Denen aber, welche die Homöopathie kennen lernen wollen, müssen wir es als Conditio sine qua non hinstellen, dass sie erst einmal eine Arznei an sich selbst prüfen. Nur derjenige, der das gethan hat, ist im Stande, sich vollständig mit der Arzneimittellehre vertraut zu machen, denn die eigene Prüfung erleichtert die Auffassung anderer ganz ungemein. Das ist eine unbestrittene und unbestreitbare Wahrheit, und ihretwillen wollen wir den ausgesprochenen Rath Jedem warm an's Herz gelegt haben.

2. Das Aehnlichkeitsgesetz.

Auch bei diesem Gesetze können wir nicht umhin, vorab einen Blick auf die in der Medicin sonst geltenden Gesetze oder Regeln zu werfen, nach denen zu verfahren ist, wenn wir eine Krankheit künstlich zur Heilung bringen wollen. Eine solche Betrachtung ist nothwendig, um einigermassen die Stellung der

Homöopathie gegenüber den andern Heilmethoden zu verstehen, und deutlich zu machen, wie nur das Aehnlichkeitsgesetz Anspruch auf allgemeinere Gültigkeit hat, und wie es allen wissenschaftlichen Anforderungen vollständig entspricht.

Die zur Heilung von Krankheiten eingeschlagenen Wege der alten Medicin lassen sich ohne allen Zwang unter die folgenden Abtheilungen bringen.

1. Die Krankheit wird durch Hinwegschaffen der sie erzeugenden Ursachen zur Heilung gebracht. Dieser Heilweg ist jedenfalls, wo er einzuschlagen ist, der richtigste und meistens sicherste, den übrigens auch kein Arzt vernachlässigen wird. Aber wie klein ist die Zahl der Krankheiten, deren Ursache wir mit Bestimmtheit nachzuweisen vermögen, und von dieser kleinen Zahl wie klein ist da die Zahl der Krankheiten, bei denen es uns möglich ist, selbst die bekannte Ursache hinwegzuräumen! Rechnen wir noch hinzu, dass in sehr vielen Fällen auch nach Hinwegräumung der Ursache das Leiden als selbstständig gewordenes fortbesteht, so müssen wir gestehen, dass die Causalcur als eine nur einigermassen allgemein gültige nimmermehr angesehen werden kann.

2. Die Krankheit wird durch Erregung eines ihr geradezu entgegengesetzten Zustandes gehoben, mit andern Worten: Contraria contrariis curantur. Auf den ersten Blick scheint in diesem Grundsatze eine bedeutende Allgemeingültigkeit zu liegen, bei genauerer Betrachtung aber müssen wir uns gestehen, dass er überall auf Krankheiten gar nicht angewandt werden kann. Eine Krankheit ist ein Complex von vielfachen Störungen der Functionen des Organismus, nur in höchst seltenen Fällen werden wir Krankheiten finden, welche nur auf ein einzelnes Organ beschränkt sind. Wie sollen wir aber es anfangen, den oben angeführten Grundsatz auf einen Complex von Erscheinungen anzuwenden, wie ihn z. B. die Pneumonie oder der Typhus zeigt? Nur einzelne Symptome oder Symptomengruppen lassen das zu, aber mit deren Hinwegräumung ist doch das ganze Leiden nicht gehoben. Man kann Verstopfung momentan durch ein Abführmittel beseitigen, aber damit hat man nicht die Störung gehoben, die in ihrem Verlaufe die Stuhlverhaltung erzeugt hat, und sie unterhält. — Gleichwohl geschieht meistens die Behandlung der

Krankheiten nach diesem Grundsatze, aber zum grössten Theil nur in einer scheinbaren Weise, denn bei dem Zustande der Arzneimittelkenntniss ist es meistens eine Unmöglichkeit, ein sicheres Contrarium zu finden. Wie die Arzneimittellehre sich bemüht hat, nach einzelnen massivsten Arzneiwirkungen diese in Kategorien zu bringen, so benutzt sie die Therapie, indem sie diese gröbsten Arzneiwirkungen einzelnen hervorstechenden Krankheitssymptomen gegenüber stellt, also vollständig einseitig symptomatisch verfährt. Dieser allein möglichen Verfahrungsweise zu Liebe musste dann auch ein so crasses Generalisiren eingeführt werden, wie es uns täglich jede beliebige Krankheitsbehandlung aufweist. So ist der Grundsatz des Contrarium nicht allein für die Behandlung mangelhaft und unzureichend, sondern er ist auch für die Pathologie zu einer entschiedenen Schädlichkeit geworden.

3. Die Krankheit wird durch Veränderungen, welche man künstlich in nichtergriffenen Organen oder Systemen zu erzeugen strebt, zu tilgen versucht, die revulsorische Methode. Diese Behandlungsart ist der Beobachtung des Weges entlehnt, auf welchem die Natur selbst oft Krankheiten hinwegzuräumen strebt. Es lässt sich auch durchaus nicht läugnen, dass auf diesem Wege oft eine Kunstheilung möglich sei, aber es giebt bislang keine Richtschnur für derartige therapeutische Versuche, weil wir noch durchaus nicht mit nur einiger Sicherheit den Zusammenhang kennen, vermittelst dessen das eine Organ auf das andere wirkt. Das ist noch nicht einmal für den normalen Organismus völlig erörtert, viel weniger aber sind die Veränderungen dargelegt, welche krankhafte Störungen in der Beziehung des einen Organs (oder Systems) zum andern hervorbringen. Was man darüber weiss, sind ganz vereinzelte, stellenweise ganz unzuverlässige Beobachtungen, wahrlich nicht geeignet, ein gleichmässig gültiges Gesetz zu begründen. Ausserdem ist ein solcher Weg zur Heilung um so weniger einzuschlagen möglich, je mehr die Krankheit den ganzen Organismus ergriffen hat.

4. Endlich ist in der Neuzeit aus der Vervollkommnung der organischen Chemie für viele krankhafte Zustände eine arzneiliche Behandlung hergeleitet. Man fand Verringerung oder Vermehrung des einen oder andern organischen Bestandtheiles, und glaubte die Krankheit heben zu können, indem man das Feh-

lende zuführte, das Vermehrte durch Neutralisation oder sonstige Veränderung fortschaffte. In einzelnen Fällen sind dadurch ohne Zweifel Erfolge errungen, in der Mehrzahl aber sind die vorgeschlagenen Wege der Heilung als rein theoretische bald genug erkannt, und man hat eingesehen, wie es nicht allein genügt, den bestimmten Stoff dem Körper zuzuführen, sondern wie es zu günstiger Wirkung auch erforderlich ist, den Stoff gerade so dem Körper einzuverleiben, wie ihn dieser für seine Oekonomie zu verwerthen im Stande ist. — Selbstverständlich konnten auch die auf chemischer Indication beruhenden Heilversuche nur wenige Krankheitsspecies betreffen.

Wir müssten nun einer auf den vorhergehenden Voraussetzungen basirenden Therapie den Namen einer ziemlich vollkommenen geben, wenn sich die in den einzelnen Nummern angeführten Methoden so vereinigten, dass die eine hülfreich wäre, wo die andere im Stiche lässt. Eine solche Ergänzung findet aber durchaus nicht statt, und es bleibt immer eine grössere Zahl von krankhaften Affectionen über, gegen die mit der reinsten Empirie vorgegangen werden muss, wo jede Behandlung ein ganz unmotivirter dreister Versuch zu nennen ist, mit Ausnahme einiger wenigen Krankheitsprocesse, gegen welche man ziemlich feststehende Mittel gefunden hat, die man mit dem gewiss ganz irrthümlichen Namen der specifischen belegt hat. Irrthümlich ist diese Benennung desshalb, weil jene Mittel durchaus nicht stets gegen die bestimmte Krankheitsspecies hülfreich sind, wie es doch sein müsste. — Wir müssen demnach eine derartige Therapie für eine nur sehr lückenhafte, in den wenigsten Fällen wissenschaftlich motivirte erklären.

Dieser Unbestimmtheit und Lückenhaftigkeit gegenüber stellte H a h n e m a n n zuerst einen für Heilung aller Krankheiten gleichmässig gültigen Grundsatz auf: Similia similibus curantur, das Aehnlichkeitsgesetz; das heisst mit andern Worten: Eine Krankheit wird am sichersten, schnellsten und leichtesten durch die Arznei gehoben, welche in ihrer Wirkung auf den gesunden Organismus die sämmtlichen Symptome der Krankheit in grössester Aehnlichkeit erzeugt.

Bekanntlich verfiel H a h n e m a n n auf die Möglichkeit eines solchen Gesetzes zuerst durch die Bemerkung, dass China beim

Gesunden alle Symptome des intermittirenden Fiebers erzeuge. Um die Möglichkeit zur Gewissheit zu erheben, fing er an, alle möglichen Arzneien in ihrer Wirkung auf den Gesunden zu prüfen und nach dem aufgestellten Gesetze in Krankheiten zu verwerthen, und der so erlangte gleichmässig günstige Erfolg zeigte ihm das Gesetzliche in diesem Verfahren. Auch wir könnten uns hier einfach auf den durch tausendfache Heilungen beschafften Beweis für dies Gesetz berufen, ohne des Weitern uns auf eine Erklärung einzulassen. Da aber Heilungen meistens anzufechten, auch derartige Beweise nicht Jedem zur Hand sind, so ist es besser, auch a priori darzuthun, wiefern ein solches Gesetz allgemein gültig sein müsse.

Wir finden in der homöopathischen Literatur eine grosse Menge von Versuchen, das Aehnlichkeitsgesetz zu erklären, von Hahnemann bis auf die neueste Zeit herab, und können wir es unmöglich hier unternehmen, alle Ansichten und Meinungen Anderer aufzuzählen, da sie noch dazu von wesentlichem Interesse an diesem Orte nicht sind. Wem um genauern Nachweis zu thun ist, der findet solchen im obenerwähnten Werke Hirschel's. Wir glauben genug zu thun, wenn wir die Hauptansichten hier kurz erwähnen, denn die Hauptsache bleibt ja doch, abgesehen von jeder Möglichkeit der Erklärung, dass sich das eine Gesetz in der Praxis gleichmässig bewährt. Und wenn man Hahnemann mit einem Scheine von Recht den Vorwurf machen könnte, aus einer Thatsache ein Gesetz abstrahirt zu haben, so kann man diesen Vorwurf für die jetzige Homöopathie nicht wiederholen, die mit Recht aus stets gleichmässig gewonnenen Thatsachen ein Gesetz abstrahiren darf, hätte sie auch keine weitere Möglichkeit der Erklärung dafür.

Hahnemann selbst erklärt sich das Aehnlichkeitsgesetz dadurch, dass er eine natürliche Krankheit und eine durch die Arznei erzeugte annimmt, welche letztere die stärkere sein und durch ihr Uebergewicht die natürliche vernichten solle, während sie selbst durch die Lebenskraft aufgehoben werde. Diese Erklärung ist auf keine Weise eine befriedigende, besonders aber desshalb nicht, weil sie auf nicht zu erweisenden Hypothesen beruht. Denn wer beweist uns die grössere Stärke der arzneilichen Krankheit, diese wesentlichste Bedingung für diese Erklä-

rung? Und wie gewagt ist es, die Ertödtung der Arzneikrankheit durch die Lebenskraft anzunehmen, nur weil wir nach Heilung der natürlichen Krankheit nichts mehr von jener sehen; wir müssten doch annehmen, diese Ertödtung ginge zugleich mit der der natürlichen Krankheit vor sich. Falsch ist es jedenfalls, eine Hypothese auf viele andere zu gründen. So hat denn auch Hahnemann's Ansicht sich nicht gehalten, sondern die entschiedenste Opposition hervorgerufen. Um die Schwierigkeit zu überwinden, dass durch die ähnliche Wirkung der Arznei die ähnliche Krankheit geheilt werde, wurde die Idee benutzt, dass die Arznei im gesunden Organe die entgegengesetzten Wirkungen erzeuge, wie im kranken, d. h. aber doch mit andern Worten eine Schwierigkeit an die Stelle der andern setzen, denn durch nichts ist ein solches Verhalten der Arznei zu beweisen, es sei denn durch eine ganz verkehrte Auffassung von Erst- und Nachwirkung der Arznei. Diese Bezeichnung hat aber wie hier, so überhaupt in der Homöopathie vielfache Ungelegenheiten bereitet, indem sie von der Anschauung der Arzneiwirkung als eines in sich selbst nothwendig fortschreitenden Krankheitsprocesses ableitete und eine willkührliche Trennung der Arzneiwirkungen hervorrief, die praktisch niemals durchzuführen sein wird. —

Ebensowenig kann die Anschauung Anspruch auf Richtigkeit machen, nach welcher die Arznei den gesunden Theil des erkrankten Organs gegen den kranken erregt und so die Eliminirung der Krankheit veranlasst. Bei dieser Erklärung ist ja die Aehnlichkeit ganz aus dem Spiele gelassen. Denn wenn die Wirkungen der Arznei und der Krankheit durchweg ähnliche sind, so muss doch nothwendig die Arznei dieselben Organe und in ihnen dieselben Theile afficirt haben, wie die Krankheit, da ja ohne diese Voraussetzung an Aehnlichkeit gar nicht zu denken wäre. Wie soll es nun aber zugehen, dass bei der Heilung plötzlich die Arznei die gesunden Theile zur Thätigkeit anregte? Von einer Wirkung auf diese wissen wir ja Nichts. Gleichwohl werden wir nachher zeigen, wie in dieser Erklärung nach kleiner Variante eine viel wahrscheinlichere liegt.

Auch die auf Annahme einer speciellen Anlage beruhende Erklärung, wonach durch die Arznei jene Anlage zur Krankheit

getilgt werden soll, beruht auf unerwiesenen oder doch gewagten Voraussetzungen. Wie begreifen wir es, dass mit Tilgung der Anlage die Krankheit nothgedrungen schwinden müsse?

Ebenfalls zu hypothetisch ist die Erklärung der Krankheitsheilung nach dem Vorbilde der in der Chemie geltenden Neutralisation. Wenn die grösste Aehnlichkeit zwischen der Krankheit und der Arzneiwirkung auch wirklich — wie ja ganz unbestreitbar — ihre Affinität beweist, wenn sie sich auch nach Art chemisch verwandter Körper neutralisiren, so muss man in Fortsetzung des Vergleichs auch fragen, wo denn das Product der Neutralisation bleibt, denn aus der Einwirkung zweier Agentien auf einander kann doch nicht wohl ein Nichts entstehen? Ausserdem aber leidet diese Erklärung wie manche andere an dem Mangel, dass die Krankheit in ontologischer Weise als ein für sich im Körper bestehendes neues Etwas betrachtet wird.

Unserer Ansicht nach kommt die folgende Erklärung noch der Wahrheit am nächsten, weil sie die geringsten und wahrscheinlichsten Voraussetzungen erfordert: Die Arznei wirkt als Reiz auf gewisse Organe oder Systeme, sie erzeugt in ihnen Erregung, und bringt so durch ihre Wirkung auf gesunde Theile nothwendig krankhafte Erscheinungen hervor, während sie durch ihre Wirkung auf das erkrankte Organ die zur Heilung erforderliche Erregung bewirkt. Hiebei ist nicht von entgegengesetzter Wirkung die Rede, sondern die Wirkung bleibt dieselbe, wird aber in ihrer Vereinigung mit der Krankheit ein anderes Product setzen, als wo sie allein zur Geltung gekommen ist. Durch diese Ansicht wird selbst auch die Möglichkeit gegeben, die durch zu grosse Arzneigaben hervorgerufene Verschlimmerung zu erklären.

Im Anschluss an diese letztere Auffassungsweise kommen wir schliesslich auf die Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes, welche uns von allen am meisten der Logik und nothwendigen Gründlichkeit in Herleitung aus bekannten Thatsachen der Physiologie zu entsprechen scheint. Dieselbe stammt von Wislicenus und findet sich in dessen Werke: Entwicklung eines wahrhaft physiologischen Heilverfahrens, Leipzig 1860. Wenn wir vorab erwähnen, dass dies ganze Werk lediglich den Zweck hat, in folgerichtigster Deduction die Richtigkeit des Aehnlich-

keitsgesetzes darzuthun, so versteht es sich von selbst, dass wir nur in kurzen Zügen die Hauptpunkte anführen können; so wird mancher Satz nothwendig abgerissen und problematisch erscheinen, weil die Zwischenglieder nicht mit angeführt sind, und nicht Jedem möchte unser kurzer Auszug genügend erscheinen. Um so mehr müssen wir die Lectüre des Buches selbst auf's wärmste empfehlen. Ausserdem sind die nothwendigen Folgen des Aehnlichkeitsgesetzes für die ärztliche Praxis so gut aus den Hauptgesetzen der Homöopathie entwickelt, dass das Buch dadurch nicht allein ein rein wissenschaftliches, sondern auch ein direct praktisches Interesse gewährt. Um richtig verstanden zu werden, ist es nöthig, etwas weiter auszuholen, denn es gehören einzelne Voraussetzungen physiologischer Thatsachen nothwendig in den Gang der Beweisführung.

Gesundheit beruht auf dem, jedem organischen Wesen innewohnenden Bestreben, das Gleichgewicht in der Function seiner Organe zu erhalten, was die Physiologie mit dem Namen des organischen Beharrungsvermögens oder des physiologischen Antagonismus oder der organischen Reactionskraft bezeichnet. Vermöge dieser Reactionskraft gleicht der Organismus alle ihn von aussen treffenden Schädlichkeiten aus, und so lange dies unmerklich und ohne Weiteres geschieht, nennen wir ihn gesund. Sind aber die Störungen zu mächtig, um sofort und unmerklich von der Reactionskraft besiegt, d. h. ausgeglichen werden zu können, so nennen wir den Organismus krank. Je nachdem der Kampf jener beiden Factoren ein mehr oder minder heftiger, mehr oder minder gedehnter ist, bezeichnen wir die Krankheit als acute, subacute oder chronische. Den Sieg der Reactionskraft über die Störung nennen wir Heilung, der Sieg der Krankheit führt zum Tode. Geschieht der Uebergang zur Genesung oder Heilung unter stürmischen Erscheinungen, so bezeichnen wir ihn als Krisis, findet die Ausgleichung allmählig, ohne heftige Erscheinungen statt, so wird sie als Lysis bezeichnet. — Insofern die organische Reaction sich im Kampfe mit der Krankheit befindet, wird sie Naturheilkraft genannt. Sie beruht, wie jede organische Thätigkeit, allein auf dem Nervensystem, und kann ohne dieses durchaus nicht bestehen. Da aber die Krankheit nicht ein fremdes Etwas ist, welches in dem Körper sich einnistet, da sie nur

durch Veränderung in der Gegenseitigkeit und Function der Organe hervorgebracht wird, so ist auch für Krankheit die Theilnahme des Nervensystems eine nothwendige Bedingung, gestörte Function des Nervensystems der Ausgangspunkt alles Krankseins. Jede Krankheit entsteht durch eine von aussen auf den Organismus einwirkende Schädlichkeit; die Verschiedenheit dieser zusammen mit der individuellen Eigenthümlichkeit des Organismus bedingt die verschiedene Gestaltung des Krankseins, und da die beiden wirkenden Factoren unendlich verschieden sein können, so muss auch die Form, unter der sich uns das Kranksein darstellt, eine unendlich verschiedene sein. Wir erkennen aber das Kranksein nur aus den Erscheinungen, welche es unsern Sinnen darbietet, und nur aus ihnen können wir auf das krankmachende Agens und auf die ihm entgegengesetzten Reactionsbestrebungen schliessen, und es ist daher nöthig, jeden kleinsten Umstand in dem Bilde der Erkrankung zur Erkenntniss des Krankseins zu erforschen und ihn wieder zu benutzen, um den Weg zu erkennen, den die Natur selbst einschlägt, um sich der krankkaften Störung zu entledigen, um sich ferner Klarheit zu verschaffen über die den äussern sinnlich wahrnehmbaren Erscheinungen zu Grunde liegenden innern Vorgänge. Dies kann nur geschehen, wenn uns jeder Krankheitsfall als selbstständiges Individuum gegenüber steht; denn nur so erlangen wir die Kenntniss davon, wie weit der Organismus im Stande sei, selbst die krankhafte Störung auszugleichen, und wann wir ihn darin unterstützen müssen.

Die Erfahrung lehrt uns nun, dass der Organismus in vielen Fällen ohne alle Hülfe von aussen sich der krankhaften Störungen zu entledigen vermöge, dass aber in vielen andern die Reactionsbestrebungen nicht ausreichend sind und die Krankheit den Sieg davon trägt. Sie lehrt uns ferner, dass bei intensiver Einwirkung des Krankheitsagens die Ausgleichung nur langsam und mit grosser Schwierigkeit erfolgt. Das Bestreben nun, diesen natürlichen Heilvorgang zu beschleunigen, zu erleichtern, oder überhaupt herbeizuführen, führt zu der Nothwendigkeit, nach Mitteln zu suchen, welche geeignet sind, diesem Zwecke zu entsprechen, und alle diese Mittel nennen wir Arzneien. Wie wir die Wirkung derselben vollständig und genau zu erforschen im

Stande sind, das haben wir im vorigen Capitel gezeigt, und müssen hier nur die Frage erörtern, in welcher Weise die so bekannt gewordenen Arzneien im concreten Falle zu verwenden sind.

Es ist ein alter, gewiss aber nicht zu oft befolgter Spruch, der Arzt solle minister, nicht magister naturae sein. Als solcher hat er aber die Verpflichtung, bei der Hülfe, die er dem Organismus schaffen will, vor allen Dingen den Weg zu berücksichtigen, welchen die Natur selbst einschlägt, um sich des krankhaften Zustandes zu entledigen, er muss also die Kunstheilung durch die organische Reactionskraft zu bewerkstelligen suchen, indem er dieser das verlorene Uebergewicht über die krankmachende Potenz wieder verschafft. Ausserdem aber muss er, um möglichst direct einzuwirken, also auch möglichst rasche Heilung zu bewirken, auf den Theil des Nervensystems einzuwirken suchen, welcher für den vorliegenden Fall der Träger der Reaction ist, und ebenfalls möglichst in derselben Richtung, wie das natürliche Heilbestreben sich bewegt. Diese Einwirkung muss aber, wie der Vorgang bei jeder Naturheilung auf einem allgemein gültigen Gesetze beruht, ebenfalls sich auf ein bestimmtes allgemein gültiges Gesetz stützen, und dies kann allein das Aehnlichkeitsgesetz sein, wie W. durch Widerlegung andrer Heilgesetze indirect nachweist, dann aber auch direct in folgender Weise: Vermöge der Arzneiprüfungen wissen wir, dass eine Arznei eine nur ihr zukommende, charakteristische Arzneikrankheit erzeugt. Ist diese Arzneikrankheit einer natürlichen in den wesentlichen Punkten ähnlich, so muss sie nothwendig von denselben wesentlich ähnlichen Vorgängen im Innern des Organismus ausgehen. Erregen wir nun zu der natürlichen vorhandenen Krankheit die ihr wesentlich ähnliche Arzneikrankheit hinzu, so erfährt die erstere nicht blos eine Zunahme der Quantität nach, sondern eine Ausbreitung der Qualität nach, denn es ist ja nicht von Gleichheit, sondern nur von Aehnlichkeit der krankhaften Vorgänge die Rede. Ebenso werden aber auch durch Hinzutritt der Arzneikrankheit die schon vorhandenen Reactionsbestrebungen nicht einfach erhöht, sondern auch sie werden nothwendig qualitativ erweitert und vermehrt, indem neue, der Arznei angehörende Reactionsbestrebungen erregt werden, die aber mit den vorhandenen nothwendig in genauer Verbindung stehen.

Nun lehrt uns aber die Erfahrung, dass die Arzneikrankheit, wo sie von mässiger Arzneigabe erzeugt wurde, leicht vom Organismus überwunden wird, und dass dieser sich sogar nach Verschwinden der anfänglichen Störung zu dieser entgegengesetzten Erscheinungen hinüberbewegt, die als ein Ueberschuss des gegen die Arznei gerichteten Naturheilbestrebens anzusehen sind. Diesen Ueberschuss überträgt man auf die zu heilende Krankheit. Denn indem natürliche und arzneiliche Krankheit sich mit einander verbinden, muss nothwendig das überschüssige Reactionsbestreben der Arzneikrankheit der natürlichen zu Gute kommen, weil bei beiden die Reaction auf dieselben Organismustheile sich bezieht. Dies kann nicht der Fall sein, wo Arzneikrankheit und natürliche sich nicht ähnlich sind, also sich nicht in vielen und wesentlichen Punkten berühren. Es folgt aber aus dem Vorigen, dass nur die Nachwirkung der Arznei zur Heilung zu verwenden ist, denn nur sie repräsentirt das Reactionsbestreben des Organismus, von welchem allein wir Gebrauch zu machen haben. — Insofern nun jede Krankheit nur so lange bestehen kann, als die organische Reactionskraft im Verhältniss zu ihr zu schwach ist, jedes Kranksein aber verschwinden muss, sobald jene Kraft das Uebergewicht hat, insofern wir ausserdem im Stande sind, durch das geeignete ähnlichste Mittel ein solches Uebergewicht hervorzurufen, insofern kann es für die Behandlung nach dem Aehnlichkeitsgesetze keine unheilbare Krankheit geben, sobald wir nur erst das ähnliche Arzneimittel kennen. Und dies kennen zu lernen, steht ganz in unserer Macht, denn wir brauchen zu dem Zwecke nur anhaltend und genau zu prüfen, und immer mehr und mehr Arzneikörper der Prüfung zu unterziehen. — Nach dem Gesagten wird es klar, wie das Aehnlichkeitsgesetz nothwendig die sorgfältigste Arzneiprüfung erfordert, denn nur durch sie sind wir im Stande, der umfassendsten Krankheitsdiagnose eine eben so umfassende Mitteldiagnose an die Seite zu stellen, worauf ja Alles so sehr ankommt. Das Aehnlichkeitsgesetz lässt uns jede anscheinend unbedeutendste Arzneiwirkung wichtig erscheinen, weil wir sie zum Heilen zu verwenden vermögen. — Im Gegensatz aber lehrt uns der obige Beweis, dass, wenn es richtig ist, die Arzneien sorgfältig und umfassend zu prüfen, auch das Aehnlichkeitsgesetz nothwendig ist, weil es ganz allein

die Möglichkeit giebt, alle aus der Prüfung gewonnenen Resultate zu verwerthen.

Endlich erleichtert uns diese Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes noch die Erklärung eines Begriffes, welcher bislang nur zu vielfach in der Medicin verkehrt gebraucht wurde, des Begriffes des Specifischen. Wenn die ältere Medicin solche Mittel specifische nennt, welche in einer nicht weiter zu erforschenden Weise gegen gewisse krankhafte Processe sichere Heilmittel sind, so ist mit dem Namen weiter Nichts erlangt, als dass man von vornherein jedes Nachforschen nach der Ursache der Wirkung für nutzlos erklärt; man hat dem Dinge einen Namen gegeben, weiter aber auch Nichts. Wie nichtssagend derselbe sei, wie er durchaus nicht eine constante Heilwirkung bezeichne, das wissen wir recht gut. Es kann unmöglich specifische Mittel gegen Krankheitsgenera geben. — Bleiben wir aber dabei, dass ein Mittel ein specifisches in Beziehung auf eine Form der Erkrankung sei, wenn es unter allen Umständen heilend auf die Erkrankung einwirkt, so giebt uns die obige Erklärungsweise das Recht, nur das ähnliche, besser das ähnlichste Mittel mit dem Namen specifisch zu belegen. Zugleich folgt aber auch, dass es nur für ein Krankheitsindividuum, niemals für Krankheitskategorien Specifica geben könne, und dass die sogenannten specifischen Mittel der alten Schule nur in so fern specifisch sind, als sie unter Anwendung des Aehnlichkeitsgesetzes einzelnen Individuen der Kategorie entsprechen. — Nur unter Voraussetzung dieser Erklärung des Specifischen dürfen wir die Homöopathie die Lehre von der Specificität, die specifische Heilmethode nennen.

Da wir eben vom Namen reden, mag hier auch noch ein Wort über den Namen Homöopathie Platz finden. Es ist in neuerer Zeit, und auch vor Jahren schon, vielfach die Nothwendigkeit zu beweisen versucht, diesen Namen umzuändern. Wir wollen nicht nachforschen, wiefern derselbe den Regeln der Wortbildung entspreche, das kommt nur wenig in Frage; wir bezweifeln aber, dass ein anderer gefunden werden könne, der angebe, welcher Unterschied zwischen der homöopathischen und andern Heilmethoden vorhanden ist. Der Name Homöopathie ist einmal durch den Usus festgestellt und wird nur mit den Grundsätzen der Homöopathie fallen. Und wenn damit irrthümlicher oder

böswilliger Weise Begriffe verknüpft werden, die den Namen etwas odiös erscheinen lassen, so hat das nichts auf sich, so lange wir nur bestrebt sind, dem Namen Ehre zu machen und nicht verlangen, derselbe solle uns Ehre machen.

Wir haben schon oben bemerkt, wie eine Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes lediglich wissenschaftlichen Werth haben könne, und die Praxis weniger berühre — obgleich das Letztere doch vielfältig der Fall ist, — und so wollen wir schliesslich nur noch den einen Gesichtspunkt anführen, der ohne weitere Begründung Jedem die Wichtigkeit unseres Gesetzes vor Augen führen muss. — Haben wir irgend ein Leiden eines Organs oder Systems zu behandeln, so kommt es doch darauf an, das Mittel zu finden, welches genau auf das Organ oder System und auch genau auf die erkrankten Theile des Organs oder Systems wirkt. Die Art der Wirkung vorläufig ganz bei Seite gesetzt, kann uns bis jetzt doch allein das Aehnlichkeitsgesetz ein solches Mittel angeben. Betrachten wir also vorläufig jede Behandlung als eine empirische, denken wir uns lediglich auf Heilversuche angewiesen, so müssen wir zugestehen, dass es bislang keinen Weg in der Medicin giebt, der so sicher auf ein überall nur bestimmt auf eine Localität wirkendes Mittel hinführte, wie das auf die physiologische Arzneiprüfung gestützte Aehnlichkeitsgesetz. Mit dem so gefundenen Mittel müssen wir jedenfalls zuerst Heilversuche anstellen. Mag man dann allein aus dem Erfolge die Richtigkeit abstrahiren, wenn man sie a priori nicht zugestehen will und mag oder kann. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet muss doch Jedem, der Arzt sein will, der Versuch der homöopathischen Behandlung Gewissenssache, Gewissenszwang sein.

Wir müssen uns nun noch mit den Folgerungen beschäftigen, welche mit mehr Bezug auf die Praxis aus den besprochenen beiden Grundgesetzen resultiren; sie betreffen einmal die Art und Weise, wie die Krankheit erkannt werden muss, und dann die Art und Weise, wie die Arznei im concreten Falle zu verwenden ist.

3. Die Krankheitsdiagnose.

Wir geben hier zuerst wieder Hahnemann's Ansichten, wie er sie im Organon ausgesprochen, möglichst wörtlich wieder,

um nachher zu sehen, welche Abänderungen damit im Laufe der Zeit vorgenommen werden mussten.

Hahnemann sagt also: „Es lässt sich denken, dass jede Krankheit eine Veränderung im Innern des menschlichen Organismus voraussetzt. Diese wird jedoch nach dem, was die Krankheitszeichen davon verrathen (und sonst giebt es keine Data dazu in unchirurgischen Krankheiten), vom Verstande blos dunkel und trüglich geahnt; an sich erkennbar aber und auf irgend eine Weise täuschungslos erkennbar ist das Wesen dieser innern, unsichtbaren Veränderung nicht. — Nur die Gesammtheit der Symptome ist die dem Heilkünstler zugekehrte Seite der Krankheit, nur diese ist ihm wahrnehmbar und das Hauptsächlichste, was er von der Krankheit wissen kann und zu wissen braucht zum Heilbehufe. — Als Beihülfe der Heilung dienen dem Arzte die Data der wahrscheinlichen Veranlassung der acuten Krankheit, sowie die bedeutungsvollsten Momente aus der ganzen Geschichte des langwierigen Siechthums, und endlich die erkennbare Leibesbeschaffenheit des Kranken, sein Charakter, seine Beschäftigung, Lebensweise und Gewohnheiten, seine bürgerlichen Verhältnisse, sein Alter, die geschlechtliche Function etc. — Dieses nach aussen hin reflectirte Bild des innern Wesens der Krankheit ist das Hauptsächliche und Einzige, wodurch die Krankheit zu erkennen geben kann, welches Heilmittel sie bedürfe, das Einzige, was die Wahl des angemessensten Heilmittels bestimmen kann. — Aus dieser Wahrheit geht unbedingt hervor, „dass blos der Inbegriff aller Symptome jedes einzelnen Krankheitsfalles die einzige Indication, die einzige Hinweisung auf ein zu wählendes Heilmittel sein kann.“ Wir fügen hier gleich noch die Anleitung zum Krankenexamen bei:

„Die individualisirende Untersuchung eines Krankheitsfalles, wozu ich hier nur eine allgemeine Anleitung gebe, und wovon der Krankheits-Untersucher nur das für den jedesmaligen Fall Anwendbare beibehält, verlangt von dem Heilkünstler nichts als Unbefangenheit und gesunde Sinne, Aufmerksamkeit im Beobachten und Treue im Aufzeichnen des Bildes der Krankheit.“

„Der Kranke klagt den Vorgang seiner Beschwerden; die Angehörigen erzählen seine Klagen, sein Benehmen, und was sie an ihm wahrgenommen; der Arzt sieht, hört und bemerkt durch

die übrigen Sinne, was verändert und ungewöhnlich an ihm ist. Er schreibt Alles genau auf mit denselben Ausdrücken, deren der Kranke und die Angehörigen sich bedienen. Stillschweigend lässt er sie ausreden, wo möglich, wenn sie nicht auf Nebendinge abschweifen, ohne Unterbrechung (da solche die Gedankenreihe des Erzählenden stören würde) und blos langsam zu sprechen ermahne er sie gleich Anfangs, damit er den Sprechenden im Nachschreiben des Nöthigen folgen könne."

„Mit jeder Angabe des Kranken oder der Angehörigen bricht er die Zeile ab, damit die Symptome alle einzeln unter einander zu stehen kommen. So kann er bei jedem nachtragen, was ihm anfänglich allzu unbestimmt, nachgehends aber deutlicher angegeben wird."

„Sind die Erzählenden fertig mit dem, was sie von selbst sagen wollten, so trägt der Arzt bei jedem einzelnen Symptome die nähere Bestimmung nach, auf folgende Weise erkundet: Er liest die einzelnon, ihm gesagten Symptome durch und fragt bei jedem insbesondere: z. B. zu welcher Zeit ereignete sich dieser Zufall? In der Zeit vor dem bisherigen Arzneigebrauche? Während des Arzneieinnehmens? Oder erst einige Tage nach Beiseitesetzung der Arzneien? Was für ein Schmerz, welche Empfindung, genau beschrieben, war es, die sich an dieser Stelle ereignete? Welche genaue Stelle war es? Erfolgte der Schmerz abgesetzt und einzeln, zu verschiedenen Zeiten? Oder war er anhaltend, unausgesetzt? Wie lange? Zu welcher Zeit des Tages oder der Nacht, und in welcher Lage des Körpers war er am schlimmsten, oder setzte ganz aus? Wie war dieser, wie war jener angegebene Zufall oder Umstand — mit deutlichen Worten beschrieben — genau beschaffen?"

„Und so lässt sich der Arzt die nähere Bestimmung von jeder einzelnen Angabe noch dazu sagen, ohne jedoch jemals dem Kranken bei der Frage schon die Antwort mit in den Mund zu legen, so dass der Kranke dann blos mit Ja oder Nein darauf zu antworten hätte; sonst wird er verleitet, etwas Unwahres, Halbwahres oder dem Fragenden zu Gefallen, zu bejahen oder zu verneinen, wodurch ein falsches Bild der Krankheit und eine unpassende Curart entstehen muss."

„Ist nun bei diesen freiwilligen Angaben von mehreren Theilen oder Functionen des Körpers oder von der Gemüths-

stimmung nichts erwähnt worden, so fragt der Arzt, was in Rücksicht dieser Theile und dieser Functionen, sowie wegen seines Geistes- oder Gemüths-Zustandes noch zu erinnern sei, aber in allgemeinen Ausdrücken, damit der Berichtgeber genöthigt sei, sich speciell darüber zu äussern.

„Hat nun der Kranke (denn diesem ist in Absicht seiner Empfindungen, ausser in Verstellungskrankheiten, der meiste Glaube beizumessen) auch durch diese freiwilligen und blos veranlassten Aeusserungen dem Arzte gehörige Auskunft gegeben und das Bild der Krankheit ziemlich vervollständigt, so ist es diesem erlaubt, und nöthig, wenn er fühlt, dass er noch nicht gehörig unterrichtet sei, nähere, speciellere Fragen zu thun. Z. B. Wie oft war Stuhlgang da? Von welcher genauen Beschaffenheit? War der weissliche Stuhlgang Schleim oder Koth? Waren Schmerzen beim Abgange oder nicht? Welche genaue, und wo? (In dieser Art sind alle Erscheinungen durchzugehen.)“

„Ist der Arzt mit Niederschreibung dieser Aussagen fertig, so merkt er sich an, was er selbst an dem Kranken wahrnimmt — (z. B. Wie sich der Kranke bei dem Besuche geberdet hat; ob er verdriesslich, zänkisch, hastig, weinerlich u. s. w. war; ob schlaftrunken oder bei Besinnung; wie er redet; wie die Farbe der Aussentheile, wie die der Zunge sei, u. s. w. u. s. w.) — und erkundigt sich, was dem Kranken hiervon in gesunden Tagen eigen gewesen.“

„Die Erforschung der obgedachten und aller übrigen Krankheitszeichen muss desshalb bei chronischen Krankheiten so sorgfältig und umständlich als möglich geschehen und in die kleinsten Einzelnheiten gehen, theils weil sie bei diesen Krankheiten am sonderlichsten sind, denen in den schnell vorübergehenden Krankheiten am wenigsten gleichen, und bei der Heilung, wenn sie gelingen soll, nicht genau genug genommen werden können; theils weil die Kranken der langen Leiden so gewohnt werden, dass sie auf die kleinern, oft sehr bezeichnungsvollen und charakteristischen, bei Aufsuchung des Heilmittels oft viel entscheidenden Nebenzufälle wenig oder gar nicht mehr achten und sie fast für einen Theil ihres nothwendigen Zustandes, fast für Gesundheit ansehen, deren wahres Gefühl sie bei der oft fünfzehn- oder zwanzigjährigen Dauer ihrer Leiden ziemlich vergessen haben, es ihnen auch kaum

einfällt, zu glauben, dass diese Nebensymptome, diese übrigen kleinen oder grössern Abweichungen vom gesunden Zustande mit ihrem Hauptübel im Zusammenhang stehen könnten."

Bis auf wenige unwesentliche oder noch weiter zu besprechende Auslassungen haben wir hier gegeben, was Hahnemann zu seiner Zeit über Krankheitsdiagnose dachte, und wie er sie ausgeübt wissen wollte. Wir müssen seine Ansichten nun nothgedrungen von dem jetzigen Standpunkte der Medicin einer kurzen Kritik unterziehen. Es möge jedoch Niemand in einer solchen Kritik die Absicht einer Herabsetzung Hahnemann's finden. Wenn wir die Zeit bedenken, in welcher die obige Anleitung verfasst wurde, wenn wir bedenken, wie Speculation und Philosophie damals die Medicin beherrschten, so ist es bewundernswerth, dass Hahnemann der ganzen Zeitrichtung entgegen zur crassesten Empirie überging. Seitdem hat sich aber Manches geändert: es sind für die Diagnostik die mächtigsten Hebel und mit grössestem Erfolge in Bewegung gesetzt, und so muss sich nothwendig auch Manches in der obigen Anweisung ändern.

Den ersten Punkt, den wir besprechen müssen, bildet die Behauptung, dass nur das nach aussen reflectirte Bild der Krankheit den Arzt angehe. Dieser Satz hatte damals seine unbedingte vollständigste Berechtigung, die er aber jetzt längst eingebüsst hat. Die Physiologie, die pathologische Anatomie, die Chemie und endlich die Physik hat uns so vielfache Anhaltspunkte gegeben, aus den nach aussen reflectirten Krankheitserscheinungen auf die innern Vorgänge — oft sogar mit unbedingter Gewissheit — zu schliessen, dass wir ein ebenso grosses Unrecht durch Hintansetzung solcher diagnostischen Hülfsmittel begehen würden, wie wir es unsern Gegnern vorwerfen in Bezug auf unsere Diagnose der Arzneiwirkungen. Wir müssen jenen Passus Hahnemann's für die jetzt an die Homöopathie zu stellenden Anforderungen ganz anders formuliren, wie wir nachher anführen werden. Dass es übrigens auch Hahnemann selbst nicht so ganz Ernst war mit dem lediglich aus den äussern Erscheinungen zusammengesetzten Krankheitsbilde, davon wird sogleich bei Erörterung der Psoratheorie die Rede sein.

Der zweite Punkt ist H's Behauptung, der Arzt brauche zur Krankheitsuntersuchung lediglich Unbefangenheit, gesunde

Sinne und Aufmerksamkeit. Damit hatte er für seine Zeit wiederum wahrscheinlich ganz und gar Recht, nicht aber für die jetzige; denn wir müssen behaupten, ohne Kenntniss der oben genannten Doctrinen sei gar kein vollständiges Krankenexamen und keine daraus zu entlehnende erschöpfende Diagnose möglich. Wir dürfen die Symptome nicht unverbunden neben einander stellen, sondern müssen nach ihrer Entstehung, ihrer Combination etc. forschen; wir müssen uns klar zu werden suchen über den bedingenden innern Vorgang, sowie über die Gesetze, nach denen derselbe sich ohne unser Zuthun entwickeln und verbreiten oder erlöschen werde. Es ist nothwendig, durch alle bekannten Mittel uns die Kenntniss zu verschaffen, welche Symptome die wichtigern und charakteristischen sind, weil diese doch schliesslich die Hauptbestimmung für die Mittelwahl abgeben. Und wo die vorhandenen Mittel nicht ausreichen, da haben wir so gut wie jeder andere Arzt die Verpflichtung, uns neue Quellen der Krankheitserkenntniss zu schaffen oder die vorhandenen zu vervollständigen. Wir müssen uns also entschieden gegen Hahnemann's Ausspruch auflehnen.

Wie wenig es übrigens Hahnemann mit der völligen Durchführung seiner Ansichten von Krankheit Ernst war, oder besser gesagt, wie lebhaft er die Mängel seiner Lehre selbst empfand, das zeigt er am deutlichsten durch Aufstellung seiner Psoratheorie. Die chronischen Krankheiten hatten ihn einigermassen in die Enge getrieben, und er wollte den Knoten lösen, hat aber höchstens den Versuch gemacht, ihn zu durchhauen, denn gelungen ist es ihm nicht. Es klingt eigenthümlich, wie der scharfe Denker seine Erfindung der Welt verkündet; wir geben den betreffenden Passus hier wieder nach dem Texte des Organon.

„Man kannte bisher nur die Syphilis einigermassen als eine solche chronisch miasmatische Krankheit, welche ungeheilt nur mit dem Ende des Lebens erlischt. Die, für sich und ungeheilt, gleichfalls von der Lebenskraft unvertilgbare Sykosis erkannte man nicht als eine innere chronisch miasmatische Krankheit eigner Art, wie sie doch unstreitig ist, und glaubte sie durch Zerstörung der Auswüchse auf der Haut geheilt zu haben, ohne das fortdauernde Siechthum von ihr zu bemerken.“

„Unermesslich grösser und bedeutender als genannte beide chronische Miasmen aber ist das chronische Miasm der Psora, welche, während jene beiden, die eine durch den venerischen Schanker, die andere durch die blumenkohlartigen Auswüchse ihr specifisches inneres Siechthum bezeichnen, ihrentheils ebenfalls erst nach vollendeter innerer Infection des ganzen Organismus durch den eigenartigen Hautausschlag mit unerträglich kitzelnd wollüstigem Jucken und specifischem Geruche das innere, ungeheure chronische Miasm bekundet — die Psora, die einzig wahre Grund-Ursache und Erzeugerin aller der übrigen vielen, ja unzähligen Krankheitsformen, welche unter dem Namen von Nervenschwäche, Hysterie, Hypochondrie, Manie etc. etc. in den Pathologien als eigene, abgeschlossene Krankheiten figuriren. — Zwölf Jahre brachte ich darüber zu, um die Quelle jener unglaublich zahlreichen Menge langwieriger Leiden aufzufinden, diese der ganzen Vor- und Mitwelt unbekannt gebliebene grosse Wahrheit zu erforschen und zur Gewissheit zu bringen und zugleich die antipsorischen Heilmittel zu entdecken, welche zusammen diesem tausendköpfigen Ungeheuer von Krankheit grösstentheils gewachsen wären in ihren so sehr verschiedenen Aeusserungen und Formen.“

Es mag mit diesem Citate genug sein, da Jeder daraus erkennen kann, was Hahnemann beabsichtigte. Halten wir diese Sätze gegen die weiter oben citirten, so muss sogleich der auffallende Widerspruch beider in die Augen springen. Erst wird gesagt, nur das Bild, welches das innere Kranksein unsern Sinnen bietet, ist Gegenstand unseres Heilbestrebens, mit seiner Vertilgung kann nur Gesundheit zurückbleiben, hier erfahren wir nun fast das Gegentheil, und noch dazu mit so offenbarer Ostentation als Frucht zwölfjähriger Studien hingestellt. Die gewagteste, unerwiesenste Hypothese wird aufgestellt, um über eine selbstbereitete Schwierigkeit hinwegzukommen. Die Praxis hatte bald bewiesen, dass Hahnemann's Anschauung von Krankheitsdiagnose für die chronischen Leiden mancher Art auf Schwierigkeiten stiesse, dass noch etwas mehr nöthig sei, als lediglich gesunde Sinne und eine schreibfertige Hand, dass man auch dem innern Wesen des Krankseins nachspüren müsse, besonders bei an Symptomen armen Krankheitszuständen, und diesen Schwierig-

keiten sollte ohne Weiteres durch das Dictat eines geheimen Krankheitsagens abgeholfen werden, zu dem die zu Hahnemann's Zeiten noch sehr fabelhafte Krätze willkommen war. — Wir würden es kaum der Mühe werth halten, hier weiter auf dies Thema noch einzugehen, als nur die Inconsequenz zu bemerken, wenn nicht noch immer die Psora bei einzelnen Homöopathen eine grosse Rolle spielte, gewiss nicht zum Nutzen der ganzen Lehre. Was wir speciell über die Krätze denken, davon später bei Abhandlung dieser Krankheitsform. Hier mag nur gefragt sein, wesshalb gerade die Krätze, nachdem alle ihre krankhaften Erscheinungen ausgetilgt sind, doch noch als Krankheit vorhanden sein soll, und wesshalb nicht ebensogut jeder Flohstich, der doch auch Hautefflorescenzen erzeugt, als geheime Krankheit fortblüht. Ist es denn überhaupt nöthig, zur Erklärung der eigenthümlichen Verhältnisse chronischer Krankheiten ein geheimes Agens anzunehmen? Wir können das nie glauben und gehen zum Beweise dessen auf die obige Auseinandersetzung des Aehnlichkeitsgesetzes zurück.

Demnach bleibt der Satz stehen, dass nur die mit den Sinnen wahrnehmbaren Krankheitszeichen für uns das zu Heilende, die Krankheit darstellen können, und dass keine Krankheit vorhanden ist, wo keine Krankheitszeichen sind. Zu diesen sinnlich wahrnehmbaren Symptomen haben wir auch alle die Ergebnisse zu rechnen, welche wir uns durch Auscultation oder Percussion, durch alle Mittel der physikalischen Diagnose überhaupt, ferner durch die Chemie verschaffen. Ausserdem aber ist es nothwendig, dass wir uns bestreben, mehr und mehr durch diese äussern Kennzeichen die ihnen zu Grunde liegenden innern Vorgänge zu bestimmen. Dass dies noch nicht in allen Fällen möglich ist, dass es überhaupt nie in aller Vollständigkeit möglich sein wird, das ist ein Fehler, der allem menschlichen Können anklebt. So weit es aber möglich ist, so weit müssen wir den innern Vorgang uns vergegenwärtigen. Wir haben bei einzelnen Leiden darauf aufmerksam gemacht, wie nur die durch die pathologische Anatomie uns verschaffte Aufklärung über die innere Veränderung es in manchen Krankheiten möglich mache, den richtigen Heilweg zu verfolgen, und stehen hier von Anführung bestimmter Beispiele ab, indem wir auf das über Apoplexie, über Hydro-

cephalus acutus, Rückenmarksleiden Gesagte beispielsweise verweisen. Wir müssen demgemäss sagen, dass zu einer erschöpfenden Krankheitsdiagnose neben allen von Hahnemann geforderten Umständen auch noch die Einsicht in den physiologischen Zusammenhang der einzelnen Erscheinungen gehören muss. Damit ist der Hypothese durchaus nicht das Wort geredet, denn die Physiologie beruht auf Thatsachen, und verdankt nur solchen ihre Vervollkommnung. — Der physiologische Zusammenhang ist aber das Mittel, auch mit der Diagnose chronischer Krankheiten fertig zu werden, ohne zu der Annahme unsichtbarer, ungreifbarer, unbegreiflicher Krankheitsagentien greifen zu müssen; er erfordert nicht allein Erforschung des vorhandenen Krankseins, er verlangt auch unbedingt die Berücksichtigung vorausgegangener Krankheiten, eigenthümlicher Lebensverhältnisse und Lebensgewohnheiten, krankhafter oder individueller geistiger Erscheinungen, veranlassender oder begünstigender, bessernder oder verschlimmernder Momente, eigenthümlicher Localverhältnisse etc. etc. — Dass eine derartige tiefere Erforschung des Krankseins auch für die Praxis ihren unbedingten Werth haben müsse, wird schwerlich Jemand gänzlich in Zweifel stellen wollen. Wenn Hartmann in seiner Einleitung sagt, die neuere Diagnostik nütze dem Homöopathen nur in Beziehung auf sichere und leichtere Erkenntniss der Krankheiten, nicht aber für die Behandlung, da auf sie kein besonderer Heilplan sich stützen könne, bevor nicht diese diagnostischen Hülfsmittel auch von Arzneiprüfern bei darauf hinweisenden Arzneisymptomen benutzt und die dadurch erkannten innern Veränderungen mit aufgezeichnet wären, — so widerspricht er sich gewissermassen selbst, indem er den Satz nicht anerkennt, dass alle mit den Sinnen aufzufassenden Erscheinungen das Bild der Krankheit ausmachen. Ausserdem aber irrt er auch, wenn er erst die gleichartige Arzneiprüfung verlangt, ehe derartige diagnostische Behelfe zum Heilbehufe verwendet werden könnten. Wir gestehen freilich zu, dass es sehr wünschenswerth und zur Vervollkommnung nothwendig sei, die Hülfsmittel der Diagnose auch in vollständigster Weise auf die Arzneiprüfung zu übertragen, aber wir können desshalb nicht zugestehen, dass einer erschöpfenden Diagnose der Krankheit mit der jetzigen Arzneimittellehre nicht auch zu entsprechen sei.

Denn, wie wir bei der natürlichen Krankheit ein so grosses Gewicht auf den physiologischen Zusammenhang legen, so nicht minder bei der Arzneikrankheit. Auch bei ihr müssen wir uns klar zu werden suchen über den relativen Werth und die relative Bedeutung der Symptome, über ihre Entstehung, ihre Folgen, ihre endliche Tendenz, kurz über alle die Umstände, die wir bei der natürlichen Krankheit zu erkennen verlangen. Mag uns dabei allerdings noch Manches fehlen, so darf uns eine solche Mangelhaftigkeit doch nicht verleiten, nicht so weit unsre Pflicht zu thun, als es möglich ist. Wahrscheinlich ist es, dass wir manchmal irren werden, gewiss aber auch, dass wir auf solche Weise seltner fehlgreifen als diejenigen, welche allein nach Hahnemann's Anleitung verfahren. Und dabei bringt eine Irrung durch solches Verfahren noch den Vortheil mit sich, dass wir mindestens deutlich erkennen, was und wo es in der Arzneimittellehre fehlt, während Hahnemann's Weise nur zu leicht zum Stillstande in der Erforschung der Arzneiwirkungen führt. Hat uns das doch schon genügend die Geschichte der Homöopathie gelehrt.

Wir können also in Bezug auf Krankheitsdiagnose nur den folgenden Satz als richtig anerkennen: Erforsche unter Anwendung aller möglichen Hülfsmittel alle durch die Krankheit hervorgerufenen Veränderungen nach Ursache, Art, Entstehung, Verlauf, Zusammenhang und Folge, — erforsche in gleicher Weise die durch die Arznei hervorgerufene Krankheit, und du hast die beiden nothwendigen Bedingungen erfüllt, welche zur künstlichen Krankheitsheilung erforderlich sind. Und je mehr an der vollständigen Erfüllung dieser Bedingungen fehlt, um so weniger sicher wird der Heilerfolg werden.

Dieser Satz schliesst das Decken der Symptome, wie leicht ersichtlich, völlig in sich ein, verlangt aber noch etwas mehr. Es lässt sich nun aber nicht bestreiten, dass bei dem jetzigen Zustande unserer Hülfsmittel öfter der Fall eintreten kann, dass wir lediglich nach Aehnlichkeit der Symptome ohne alle Einsicht ihrer Verbindung oder Entstehung genöthigt sind, ein Heilmittel zu wählen, und dass wir bei solchem Verfahren auch zu günstigen Resultaten gelangen. Es wäre aber sehr irrig, aus solchen günstigen Resultaten einen Schluss auf alle möglichen vorkom-

menden Krankheitsfälle zu machen, und stets einfach nur nach der Symptomenähnlichkeit zu behandeln; denn wo ein Kranksein sich nur in wenigen krankhaften Erscheinungen offenbart, da wird nur dann die Mittelwahl eine ziemlich sichere sein, wenn die wenigen Symptome sehr eigenthümlich, sehr charakteristisch sind, im entgegengesetzten Falle gewiss nicht. Das einfache Decken der Symptome können wir daher nur für einzelne Fälle, durchaus nicht als Regel gelten lassen; zu der damit verknüpften Unsicherheit der Mittelwahl kommt noch das vollkommen Unwissenschaftliche des Vorgehens hinzu.

Den Anforderungen, welche wir an eine vollständige und verwendbare Krankheitsdiagnose stellen, kann nach dem Vorausgeschickten nur dann entsprochen werden, wenn die Diagnose ganz rein individuell gehalten wird, d. h. sich nur mit dem vorliegenden Krankheitsfalle beschäftigt, ohne Rücksicht auf ähnlich schon dagewesene, ohne Rücksicht auf die generelle Aehnlichkeit mit andern Krankheitsfällen. Es giebt also für den Homöopathen bezüglich des Heilgeschäftes keine Krankheitskategorien, keine Classification nach einzelnen, wenn auch noch so wesentlichen Erscheinungen, keine Namen, wie sie die Pathologie gebraucht, um daran gleich ebenso allgemein gehaltene therapeutische Regeln knüpfen zu können. Das Generalisiren ist der grösste Feind jeder richtigen Behandlung, besonders aber der nach den Grundsätzen der Homöopathie. Es hiesse aber zu weit gehen, wollten wir alle Formen der Pathologie verdammen. Für das Studium des Krankseins hat es grossen Werth, von den allgemeinern Erscheinungen auszugehen, und mit ihnen die speciellern, d. h. die dem einzelnen Krankheitsfalle eigenthümlichen zu verbinden. Wir erfahren z. B. durch die Pathologie die allen Pneumonien eigenen, charakteristischen Erscheinungen, aber unmöglich auch die Symptome, welche den einen Fall vom andern unterscheiden und für die Behandlung von grössester Wichtigkeit sind. Der Begriff Pneumonie giebt uns eine Reihe von Arzneimitteln an, die alle gegen Lungenentzündung hülfreich sein können, er giebt uns aber nicht zugleich an, welches Mittel im vorliegenden Falle das beste sei. Unsere Therapie kann sich desshalb durchaus nicht an die gewöhnliche Pathologie anknüpfen oder auf sie angewandt werden. Wie sie eine streng individuelle Diagnose und Heilmittel-

wahl zur Pflicht macht, so müsste auch ein Handbuch der Therapie sich nur mit Krankheitsindividuen beschäftigen, müsste also eigentlich nur aus einzelnen Krankengeschichten bestehen, und würde dann trotz aller Ausführlichkeit doch stets nur Stückwerk bleiben können, zugleich aber ein so dickleibiges, unbeholfenes Stückwerk, dass Niemand sich hindurchzuarbeiten Lust verspüren könnte. Ein solches Werk könnte auch unmöglich Arbeit eines Einzelnen sein, sondern würde die Kräfte Vieler auf lange Zeit in Anspruch nehmen, und doch kein wirklich wissenschaftliches Bedürfniss befriedigen. Denn da mit erschöpfender Diagnose des Krankseins und vollständiger Kenntniss der Arzneimittelwirkung uns schon alles Nöthige zur Therapie gegeben ist, so brauchten wir hein Handbuch derselben. Nun sind wir aber bislang noch nicht auf diesen Punkt gerathen. Wir haben weder die Mittel, alles Kranksein vollständig zu erforschen, noch die vollständige Kenntniss der Arzneiwirkungen. Letzteres haben wir uns bemüht, in einem frühern Abschnitte darzuthun; Ersteres brauchen wir wohl nicht speciell zu beweisen. Aus dieser Unvollständigkeit unseres Wissens geht nothwendig hervor, dass wir in sehr vielen Krankheitsfällen noch die aus den praktischen Erfolgen erlangten Kenntnisse von der Wirksamkeit der Arzneien mit in Anwendung ziehen müssen, und diese müssen also hauptsächlich den Inhalt eines Handbuchs der homöopathischen Therapie ausmachen, weil sie die nothwendige Ergänzung des uns noch Fehlenden bilden.

Es stellt sich uns hierbei aber wiederum eine nicht zu beseitigende Schwierigkeit entgegen. Denn wir können die Kenntniss des praktischen Erfolges nur aus einer Reihe vollständiger, genauer Krankengeschichten entlehnen, und diese muss uns die Literatur bieten. Wenn wir diese aber in ihrer ganzen Ausdehnung überblicken, so können wir nicht umhin, zu gestehen, dass für unsern Zweck nur sehr wenig brauchbares Material darin enthalten ist, besonders wenn wir bedenken, dass nur aus einer grössern Anzahl von gleichartigen Thatsachen ein sicherer Schluss möglich ist. Im Ganzen leiden aber alle Krankengeschichten unserer Literatur, mit nicht zu zahlreichen Ausnahmen, an dem Mangel einer völligen Diagnose, sind also nicht mit Sicherheit zu verwerthen, besonders in solchen Krankheitszuständen nicht,

welche ohne grösseste Genauigkeit in der Diagnose zu den bedeutungsvollsten Verwechslungen Veranlassung geben. Wir erinnern nur beispielsweise an die drei verschiedenen und doch oft so ähnlichen Leiden: Meningitis, Hydrocephalus acutus und Typhus. Wir haben uns in der Folge stets bemüht, auf derartige Mängel aufmerksam zu machen.

Wir müssen schliesslich nun noch die Gesichtspunkte hervorheben, nach welchen bei Verfassung dieser Arbeit verfahren ist. — Der Zweck des Buches, Anfängern in der Homöopathie als Leitfaden zu dienen bei Behandlung von Krankheiten, machte es nothwendig, sich ganz und gar an die Pathologie anzuschliessen, und den von dieser aufgestellten Kategorien eine Anzahl von Mitteln gegenüberzustellen, die vorzüglich bei der Behandlung und zuerst in Frage kommen müssen. Manchem wird die Zahl eine zu geringe sein, dem müssen wir entgegnen, dass zu viel Material den Anfänger lediglich verwirrt, für den mit der Homöopathie Vertrauten aber keinen wesentlichen Nutzen hat. Den Ansprüchen der Medicin an die Diagnose zu genügen, glaubten wir es nöthig zu haben, die Krankheitsbeschreibungen möglichst vollständig und genau zu geben, um so mehr, als wir in dieser Beziehung der Homöopathie manche Unterlassungssünde zuschreiben müssen. Darin haben wir sicherlich wieder Manchem zu viel gethan. — Das therapeutische Capitel enthält nur selten eine Aufzählung einzelner Symptome, dies nur dann, wenn darin ein besonderer Werth zu liegen schien, oder die Arzneimittellehre durch das Auseinanderzerren der Symptome zu verkehrter Auffassung Veranlassung geben konnte. Es ist bei den einzelnen Mitteln nur ganz allgemein ihr Verhältniss zu der abgehandelten Krankheit angegeben, und dem sind einzelne Punkte beigefügt, welche die Arzneimittellehre nicht geben kann, welche vielmehr dem Usus in morbis entlehnt sind. Dadurch glauben wir es unmöglich gemacht zu haben, dass irgend Jemand meinen könnte, allein mit den gemachten Angaben in einem Krankheitsfalle fertig werden zu können. Wir haben nur den Wegweiser in die Arzneimittellehre abgeben wollen, und desshalb so wenig als möglich Specielles gegeben, damit Jeder genöthigt sei, das Specielle in der Arzneimittellehre zu studiren, in dieser eigentlichsten homöopathischen Therapie. Um ein solches Studium in

vergleichender Weise noch mehr zu erleichtern, haben wir statt anderer, insbesondere aber statt Hartmann's sehr verworrener und verwirrender Eintheilung uns bei Abhandlung der einzelnen Krankheitszustände an das in der Arzneimittellehre einmal vorhandene Schema möglichst anzulehnen gesucht. Auf diese Weise wird der Vergleichung der einzelnen Arzneien unter einander in Bezug auf die eine anatomische Localität am besten Vorschub geleistet. — Der Arzneidosis ist im speciellen Theile nur sehr ausnahmsweise Erwähnung geschehen. Unsere Ansichten darüber glauben wir besser in der Einleitung zu besprechen, um damit späterhin in keinerlei Weise Anstoss zu erregen bei der grossen Verschiedenheit der Meinungen über diesen Punkt.

4. Einfachheit der Arznei.

Nächst den ersten beiden Hauptgesetzen der Homöopathie ist dies jedenfalls das wesentlichste. Wir formuliren es dahin: Jede Arznei muss ohne alle Beimischung einer andern arzneilichen Substanz gereicht werden. Hätte Hahnemann weiter Nichts gethan, als den obigen Satz aufgestellt, noch dazu zu einer Zeit, wie die seinige war, so verdiente er nicht allein unsern Dank, sondern auch unsere Bewunderung dafür. Ohne allen Zweifel ist das obige Gesetz der Homöopathie dasjenige gewesen, welches am meisten Wirkung auf die Medicin im Allgemeinen ausgeübt hat. Der beste Beweis dafür ist, dass die Apotheker Hahnemann dafür mit ihrem intensivsten Fluche beladen haben.

Wir glauben nicht, es nöthig zu haben, dies Gesetz weiterhin zu vertheidigen oder zu erläutern. Es folgt ganz unbedingt aus dem Aehnlichkeitsgesetze. Man könnte uns entgegnen, dass auch Arzneigemische geprüft werden könnten und demgemäss angewandt. Darauf lässt sich nur sagen, dass es unvernünftig ist, Gemische zu prüfen, wenn man noch so viele einfache Substanzen zu prüfen hat, und Gemische anzuwenden, wenn man mit den einfachen Mitteln auszureichen vermag. Und dann würden geprüfte bestimmte Gemische wesentlich doch nur einfache Arzneien sein, weil sie stets wieder in derselben genauen Zusammensetzung verordnet werden müssten. Für uns haftet ein grosses Odium auf den Arzneigemischen, denn wir glauben nicht

zu viel zu behaupten, wenn wir sagen, dass sie der Hauptgrund sind, dass die ältere Medicin durchaus keine Fortschritte in der Therapie gemacht hat. — Ja wir müssen sogar behaupten, dass jeder Arzt, der offene Augen für seine praktischen Erfolge hat, Homöopath werden muss, sobald er es sich ein für allemal zum Gesetze macht, nie eine Arzneimischung anzuwenden. Nur so wird er Resultate zu erzielen vermögen, aus denen er für sich und Andre Schlüsse ziehen kann, und auf die er Erfahrung bauen darf.

Es ist kaum zu begreifen, wie es möglich war, dass auch Homöopathen gegen die Einfachheit der Arzneianwendung sündigen konnten; leider aber ist es geschehen und geschieht sogar noch jetzt, und zwar in zwei verschiedenen Weisen.

Einmal hat man zwei homöopathische Arzneien zusammengemischt, um auf diese Weise ein Simillimum zu erhalten, indem man den einen Theil der Symptome vom andern beliebig schied behufs der Mittelwahl. Dass dies Vorgehen durchaus gegen die Gesetze unseres Heilverfahrens streitet, brauchen wir gar nicht weiter zu erörtern, auch hat diese Manipulation nur sehr wenige Anhänger finden können.

Weit gewöhnlicher und verbreiteter, ganz besonders unter den englischen Collegen, ist der Gebrauch, zwei Mittel im Wechsel zu geben. Es lässt sich dafür mancherlei anführen, mehr aber noch dagegen, und wir sind gar nicht der Ansicht Hartmann's, der den Arzneiwechsel eine Vervollkommnung unserer Therapie nennt. Wir können diese Gebrauchsweise der Arzneien gelegentlich und unter gewissen Bedingungen entschuldigen, gehörig vertheidigen niemals. Es kommen uns oft genug Fälle zur Behandlung, wo es sehr schwer ist, sogleich das rechte Mittel zu finden, weil die Diagnose eine ungewöhnlich schwierige ist; gleichwohl erfordert die Gefährlichkeit der Erkrankung rasche Hülfe. Hier kann man es entschuldigen, wenn zwei Mittel im raschern Wechsel gegeben werden, bis die Diagnose sicher gestellt ist. Wir nennen des Beispiels halber den Croup. Sobald aber die Krankheit sicher erkannt ist, giebt es keinen Grund mehr, den Arzneiwechsel zu beschönigen; er ist dann stets ein Fehler, der um so schwerer in die Wagschale fällt, als er die

Erfahrungen unrein und unsicher macht. — Auch in solchen Fällen, wo wir genöthigt sind, nach schriftlichen Berichten zu verordnen, kann es verziehen werden, wenn zwei Mittel angewandt werden, aber nur so lange, bis wir zu besserer Kenntniss der Erkrankung gelangt sind.

Wir sehen aus dem Gesagten, dass das Darreichen von Arzneien im Wechsel nur eine aufgedrungene oder selbstgefällige Beschönigung unserer Unkenntniss entweder der Arzneien oder der Krankheiten sein kann, oder gar eine Sache der Bequemlichkeit. Wir werden auch durchweg finden, dass solche Homöopathen, die in der Arzneimittellehre und Pathologie gleichmässig gut bewandert sind, niemals dem Arzneiwechsel huldigen. — Wir müssen auch besonders Anfänger warnen, die gar zu leicht in diese Manier verfallen, und sich dadurch den Weg unendlich erschweren, weil sie ja auf ihre so gemachten Erfahrungen in keiner Weise bauen können.

5. Gabengrösse.

Kein Thema ist öfter, eindringlicher, stellenweise auch erbitterter in der Homöopathie discutirt, keins hat aber ausserdem auch unsern Feinden so viele Anhaltspunkte für wissenschaftliche und unwissenschaftliche Angriffe gegeben, als das Thema der Gabengrösse. Wenn wir damit das fünfte Hauptgesetz der Homöopathie hinstellen, so mag dadurch zugleich auch der Rang angedeutet sein, den es im Verhältniss zu den früher erwähnten einnimmt.

Wir unterlassen es hier, wieder von Hahnemann's Worten auszugehen, weil dessen Lehren über die Arzneidosen doch durchaus keine allgemeine Giltigkeit erlangt haben, und in einer Weise ausgesprochen sind, die nothwendig erst noch einen Commentar erfordern würde. Wir wollen nur kurz anführen, dass Hahnemann, veranlasst durch die nach den zuerst angewandten grossen Dosen ähnlicher Mittel beobachtete Zunahme der krankhaften Erscheinungen, immer kleinere Dosen in Anwendung zog, und dadurch fand, dass eine Verminderung der Arzneimenge durchaus nicht eine gleiche Verminderung der Heilkraft der Arznei mit sich bringe. Ausgehend von der sogen. homöopathischen

Verschlimmerung bestimmte er denn allgemein die Dosis dahin, dass sie kräftig genug zum Heilzweck, zu schwach zur Erzeugung arzneilicher Verschlimmerung sei. Gewiss fehlerhaft war dann aber die weitere Bestimmung einer Normaldosis in der 30. Potenz, wie wir sogleich uns bemühen werden zu beweisen.

Die Gabenfrage ist eine ganz rein praktische, sie kann nur durch tausendfach angestellte Experimente ihrer Lösung nahe gebracht werden und sie finden, denn die Wirkung einer arzneilichen Substanz auf den menschlichen Organismus geschieht nicht nach einem gleichmässigen Gesetze, sondern hängt von mancherlei Nebenumständen ab. Wir können nie erwarten, weder beim Gesunden noch beim Kranken von derselben Dosis dieselbe Wirkung zu erhalten. Diese bedingenden Umstände sind nun dreierlei Art, je nachdem sie in der Verschiedenheit der individuellen Empfänglichkeit für arzneiliche Einwirkungen, der krankhaften Zustände und der Arzneikörper selbst begründet sind.

Die grosse Verschiedenheit der individuellen Empfänglichkeit für Arzneiwirkuugen lehrt uns jede, an verschiedenen Personen angestellte Prüfung, jede noch so kleine Zahl praktischer Beobachtungen an Kranken. Wir sind nicht im Stande, uns im Voraus über die Empfänglichkeit ein Urtheil zu bilden, wenn wir auch durch die Erfahrung einzelne Punkte als ziemlich feststehende ansehen dürfen. Darnach wissen wir, dass Kinder, sehr nervöse und reizbare Naturen, und Menschen, die möglichst naturgemäss und regelmässig leben, viel empfänglicher für Arzneien sind; dass die Empfänglichkeit sich vermindert mit der Abnahme der Reactionskraft im Allgemeinen, durch Gebrauch grosser Mengen arzneilicher Dinge, u. s. w.

Auch den Einfluss der eigenen Artung des pathologischen Processes lehrt uns täglich die Erfahrung. Wir sehen, dass Leiden des Nervensystems nicht so starke Arzneigaben vertragen, als solche der Circulationsorgane, dass contagiöse, oder miasmatische Uebel grössere Gaben vertragen, ja selbst erfordern.

Ebenso klar stellt es sich Jedem heraus, dass verschiedene Arzneien in derselben Dosis durchaus nicht dieselbe Intensität der Wirkung entfalten. Ein Gran Arsenik wirkt viel stärker (natürlich in Beziehung zu der ihm eigenthümlichen Wirkung

geredet) als ein Gran Salpeter oder Quecksilber; ein Tropfen Belladonna stärker als ein Tropfen Chamomilla.

Aus diesen drei Gesichtspunkten betrachtet ist eine jede Normaldosis, mag sie noch so gross oder klein sein, eine nicht zu beweisende Behauptung, eine Theorie, die nimmermehr durch die Praxis bestätigt werden kann. Und wenn gleichwohl von manchen Homöopathen noch an einer solchen festgehalten wird, so können wir das nur als einen bedauerlichen Irrthum bezeichnen, als ein directes Vergehen gegen den Geist der Homöopathie. Denn wie diese für Erkenntniss des Krankseins das strengste Individualisiren fordert, wie sie gleichfalls das Arzneimittel streng individuell aufgefasst wissen will, so ist es folgerichtig auch nothwendig, die jedesmalige Arzneigabe dem besondern Verhältnisse des vorliegenden Krankheitsfalles anzupassen und auch hierin streng individuell zu verfahren. Wir haben auch hierfür in der Homöopathie ein allgemein giltiges Gesetz, welches wir sogleich einer genauern Auseinandersetzung unterziehen müssen.

Für jeden Heilversuch des Arztes gilt im Allgemeinen das Gesetz: Tuto, cito et jucunde curare. Das heisst mit andern Worten: Jeder gewissenhafte Arzt soll unbeschadet der Sicherheit und Raschheit der Heilung die besonderste Rücksicht darauf nehmen, dass dem Kranken nicht durch die zum Heilversuch angewandte Arznei noch Beschwerden zu den vorhandenen hinzugefügt werden. — Wenn wir aber ein Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetze in verhältnissmässig grosser Dosis anwenden, so werden wir fast stets eine bald geringere, bald bedeutendere Verschlimmerung des vorhandenen Krankseins hervorrufen, die sogenannte homöopathische Verschlimmerung. Dass diese keine Einbildung, keine vage Theorie sei, davon kann sich Jeder leicht durch den Versuch überzeugen; — Einbildung ist es aber gewiss, wenn Manche nach allen möglichen Arzneidosen unter der ominösen dreissigsten Potenz eine Verschlimmerung sehen wollen, und darin nur zu getreue Nachahmer Hahnemann's sind. Dieser kam eben durch die Angst vor der homöopathischen Verschlimmerung zu dem grossen Fehler der Normaldosis in der dreissigsten Potenz. — Gewiss ist, dass die Beobachtungen der Nachfolger die Angaben des Lehrers durchaus nicht bestätigt haben. — Da nun aber die homöopathische Verschlimmerung, —

wenngleich oftmals, und wo sie nicht zu stark auftritt, eine erwünschte Erscheinung für die Richtigkeit der getroffenen Arzneiwahl — jedenfalls gegen das „jucunde curare“ verstösst, so haben wir die unbedingte Verpflichtung, sie durch Verkleinerung der Dosis zu vermeiden, und die Verkleinerung so lange fortzusetzen, bis wir bei ungestörter Heilwirkung keine Zunahme der vorhandenen krankhaften Erscheinungen mehr sehen, sollten wir auf die Weise auch bis zur 30. Potenz und noch weiter verkleinern müssen.

Ausser der homöopathischen Verschlimmerung beobachten wir aber bei grössern Arzneigaben auch noch eine rein arzneiliche, d. h. Wirkungen, welche ausserhalb des Kreises der vorhandenen Krankheitssymptome durch die Arznei erregt werden. Diese arzneiliche Verschlimmerung kommt jedoch fast nur nach verhältnissmässig starken Gaben vor, während die homöopathische auch nach kleinen Gaben eintreten kann. Dass besondere Empfänglichkeit für arzneiliche Reize sie oft auch nach kleinen Dosen erscheinen lässt, ist ein willkommener Beweis für deren Wirksamkeit. Wir haben z. B. eine sehr reizbare Dame behandelt, die jedesmal nach wenig Tropfen der sechsten Verdünnung des Quecksilbers starken, wenn auch nur kurzdauernden Speichelfluss mit deutlich metallischem Geschmack bekam. Natürlich wusste die Kranke durchaus nicht, welches Mittel sie bekommen hatte. — Es ist selbstverständlich, dass die arzneiliche Verschlimmerung erst recht mit dem „jucunde curare“ im Widerspruche steht, und dass wir sie sorgfältig zu vermeiden suchen müssen.

Dem Gesagten nach muss also das Gesetz, nach welchem wir die Arzneidosen zu bestimmen haben, folgendermassen lauten: Die anzuwendende Dosis muss so gross sein, dass sie bei ungestörter heilender Wirkung keinenfalls eine arzneiliche, wo möglich auch keine homöopathische Verschlimmerung erzeugt. Wir setzen desshalb zu dem letzten Passus „wo möglich“ hinzu, weil es nicht leicht ist, für alle Fälle die homöopathische Verschlimmerung zu vermeiden, diese auch nur dann bedeutsam ist, wenn sie sehr heftig aufträte.

Es leuchtet von selbst ein, dass das aufgestellte Gesetz nicht so ohne Weiteres in jeder Krankheit anzuwenden ist, da sowohl die homöopathische wie die arzneiliche Verschlimmerung von den

oben erwähnten individuellen Verhältnissen des Kranken, der Krankheit und der Arznei abhängen. Die Praxis hat uns dafür einige mehr oder weniger bestimmte und feststehende Regeln gelehrt, die wir sogleich anführen werden.

Vorher mag hier noch in Kürze die Erörterung Platz finden, wie es möglich sei, dass so kleine Gaben, wie sie die Homöopathie vorschreibt, überhaupt eine Wirkung äussern können. Es sind über diesen Gegenstand die Erklärungsversuche wirklich massenhaft, so dass uns ein genaueres Eingehen darauf nothwendig zu weit führen müsste, und wir vermeiden dies um so mehr, als alle Erklärungen doch nie zu einem überzeugenden Abschluss führen würden. Wir haben oben schon auseinandergesetzt, wie die reinste Empirie auf die Idee der homöopathischen kleinen Gaben geführt hat, und so müssen wir sagen, dass auch nur der Versuch den Beweis der Wirksamkeit zu führen im Stande ist. Wer also nicht daran glauben will und kann, — und das ist Niemandem von vornherein zu verargen — der versuche es und lasse sich durch die eigene Erfahrung über einen Gegenstand belehren, der ihm a priori ganz unglaublich erscheint. Wir finden es gegenüber den Forschungen der Neuzeit über den Verlauf der Krankheiten ohne alle arzneiliche Beihülfe viel natürlicher und gewissenhafter, zu erforschen, mit wie wenig Arznei man Heilwirkungen erzielen könne, als zu versuchen, wie viel Arznei ein Kranker ohne lethalen Erfolg oder ohne ganz erheblichen Schaden vertragen könne. Wenn die ältere Medicin darin mit der Homöopathie in so geradem Gegensatze der Dosenscala steht, so kann doch kein Unbefangener zweifeln, wem der Preis der Vorsicht und Gewissenhaftigkeit zuzuerkennen sei. Wir wissen, dass die meisten Krankheiten auch ohne unsere Beihülfe in Genesung übergehen; — ist es da nicht vermessen, mit grossen Gaben starker Arzneien zu experimentiren? — Wir Homöopathen haben das Recht, uns für unsere Verwendung der Arzneien auf tausendfältige Erfahrungen zu stützen; wer aber kann sich ohne endgiltigen Versuch ein Urtheil anmassen, nur weil er mit seinem menschlich unvollkommenen Verstande etwas nicht zu begreifen vermag? Das Sehen begründet den Glauben besser und mehr als das Einsehen. Sind denn die kleinen Gaben der Homöopathie etwa das Einzige in der Natur, was wir nicht be-

greifen können? Müssen wir nur desshalb den Erfolg läugnen, weil uns der Weg wunderbar scheint, auf dem er errungen ist? — Wie gesagt, es ist nutzlos, gegen die nicht glauben Wollenden mit Gründen aufzutreten; wir rufen ihnen besser Hahnemann's Worte zu: Macht's nach, aber macht's genau nach! Wer aber aus vorgefasster Meinung den Versuch unterlässt, nun, den bedauern wir seiner selbst willen: er thut sich und seinen ihm vertrauenden Kranken allein Schaden — nicht der Homöopathie.

Anderweite allgemeinere Sätze knüpfen wir besser an die einzelnen der folgenden Erfahrungssätze an, wie sie uns ganz allein die Praxis gelehrt hat.

1. Jede Arznei, welche nach dem Aehnlichkeitsgesetze angewandt wird, muss in verhältnissmässig kleiner Gabe gereicht werden.

Es ist zum Verständniss dieses Satzes nothwendig, erst festzustellen, welche Gaben klein und welche gross genannt werden müssen. Die Kleinheit kann, meinen wir, nur verstanden sein im Verhältniss zu den von der Medicin im Allgemeinen angewandten Dosen, und wir könnten uns demgemäss auch so ausdrücken, dass wir niemals dieselbe Arznei nach dem Aehnlichkeitsgesetze in derselben Dosis geben können, wie sie nach irgend einem andern Heilgesetze verabreicht wird. — Wollen wir aber die Kleinheit nur mit Bezug auf die Homöopathie bestimmen, so müssen wir sagen: Die Gabe der Arznei darf nie so gross sein, dass eine arzneiliche Verschlimmerung eintritt, wo möglich auch nicht so gross, dass die homöopathische Verschlimmerung erzeugt wird. — Die verhältnissmässige Kleinheit der Dosen wird aber begründet, durch die ganz verschiedenen Absichten, welche wir beim Arzneigebrauche haben. Wir wollen durch die Arznei nur die Reaction anfachen, nicht ihr eine ganz andere Richtung geben, und da wir dies innerhalb des Kreises der erkrankten Körpertheile allein thun wollen, so dürfen wir die Arznei nicht in so grosser Quantität verordnen, dass sie noch die ihr eigenthümlichen Wirkungen neben der vorhandenen Krankheit erzeugt; da ja sonst noch weitere Organe oder Systeme in den Kreis der Erkrankung hineingezogen werden. Dass aber zur Erregung der Reaction nur kleine Gaben nöthig sind, das lehrt uns nicht allein

die Praxis, sondern wir müssen es auch a priori annehmen, weil ein krankes Organ gegen einen Reiz unendlich viel empfindlicher ist als ein gesundes.

2. Die Gränze, bis zu welcher die Dosis eines nach dem Aehnlichkeitsgesetze gewählten Arzneimittels verkleinert werden kann, um noch heilkräftig zu wirken, ist bislang durchaus noch nicht festgestellt.

Hahnemann hatte sich schliesslich für die dreissigste Potenz entschieden, als der für alle Fälle hinreichenden Dosis, ja er hielt auch diese noch unter Umständen für zu stark und kam dadurch zu dem ominösen Riechenlassen. Unter seinen Nachfolgern hat sich jedenfalls die grösseste Partei für die niedrigern Potenzen erklärt, und wendet höchstens die 30. gelegentlich an. Eine andre, jedenfalls nicht ganz unbedeutende Partei hat aber das „Potenziren“ noch weit höher getrieben, als Hahnemann. Wenn nun diese Anhänger der „Hochpotenzen“ auch von der 2000. und 10000. Potenz selbst noch eclatante Heilerfolge gesehen haben wollen, so steht dem Andersdenkenden darüber gewiss nicht ohne Weiteres ein absprechendes Urtheil zu, und es ist ebenso unvorsichtig, solche Heilversuche für Unsinn zu erklären, wie wir es für unrecht halten, wenn Andersdenkende unsere mehr den materiellen Gaben nahestehenden Dosen für Unsinn erklären. Wir wollen annehmen, dass die Hochpotenzen eine heilkräftige Wirkung ausüben; das lässt sich zugestehen. Dafür aber fehlt der Beweis, dass sie besser wirkten, als die niedrigen Potenzen, beispielsweise bis zur dreissigsten. Es ist gewiss, dass ein Leiden, welches einem Mittel in den niedrigern Potenzen nicht weichen will, auch den höchsten Potenzen nicht weichen wird. Da nun aber Keiner behaupten kann, von der dreissigsten Potenz eine homöopathische, geschweige denn arzneiliche Verschlimmerung gesehen zu haben, da diese den Grad der Verkleinerung nothwendig angeben muss, so sehen wir nicht ein, wozu man sich die Arbeit der Hochpotenzenbereitung macht, die doch wahrlich nicht gering ist. Erhebliche Vortheile wird Keiner nachweisen, mag man diese Methode also doch verlassen, die den „Mysticismus“ in der Homöopathie auf die Spitze treiben will und muss. — Wir können desshalb keineswegs zu Versuchen mit Hochpotenzen auffordern und ermuntern. — Bleiben

wir aber nur bei der von Hahnemann angegebenen Dosenscala bis zur dreissigsten Potenz und halten diese als massgebend fest, so müssen wir es für inconsequent und für unwissenschaftlich halten, wenn Jemand nur die ersten Nummern dieser Scala praktisch verwerthet, die höhern aber ohne Weiteres für unvernünftig erklärt. Da nur der praktische Versuch entscheiden kann, so müsste sich Jeder durch Experimente zu überzeugen suchen, ob hohe oder niedere Dosen und wo sie vorzuziehen seien. Nur so könnten wir zu einem endgiltigen Abschluss kommen. — Hier mag es genug sein, wenn wir als völlig bewiesen hinstellen, dass die dreissigste Potenz noch entschieden heilkräftig zu wirken im Stande ist.

3. Es steht fest, dass die niedern Grade der Verkleinerung der Arzneidosen eine raschere, momentan intensivere, aber minder anhaltende Wirkung haben, als die höhern Grade, welche ihre Wirkung langsamer und allmähliger, aber weit nachhaltiger entfalten; — und dass demnach die niedrigern Verdünnungen passender sind, wo rasche Hülfe nothwendig ist, die höhern dagegen dort, wo man Zeit zum Abwarten hat.

Wir haben willentlich in diesen Satz den Begriff der acuten und chronischen Krankheiten nicht hineingebracht. Es ist immer eine eigene Sache um eine solche Trennung, da es immer Uebergangsformen geben wird, um deren Classificirung man in Verlegenheit gerathen würde, um so mehr, als ja von der Classification die wichtige Frage der Dosis abhängen würde. Zudem giebt es acute Uebel, die recht wohl höhere Verdünnungen erheischen, und wiederum chronische, die besser mit niedern bekämpft werden. Zu erstern rechnen wir z. B. alle Krankheiten mit bestimmtem Verlaufe, wie Typhus, oder die contagiösen Exantheme, zu letztern solche chronische Uebel, welche häufige acute Exacerbationen machen. Wir meinen also, dass wir uns recht wohl nach der Dringlichkeit der zu erzeugenden Reaction bei Wahl der Dosis richten können, und ziehen diese allgemeine Bestimmung allen speciellern vor, weil es unmöglich ist, den obigen Satz auf alle Fälle zu specialisiren; es muss dabei stets mehr oder weniger die Unterlassungssünde sich geltend machen.

4. Je mehr die gewählte Arznei ein Simillimum der zu

heilenden Krankheit ist, um so sicherer wird sie auch in kleinster Gabe noch wirken.

Dieser Satz erklärt sich leicht aus dem, was wir oben zur Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes angeführt haben; er erklärt auch eine Erscheinung, welche wir fast durchgehends bei den homöopathischen Aerzten treffen, dass sie nämlich, je länger sie sich mit dem Studium der Arzneimittellehre befasst haben, je genauer sie also die Mittel kennen, desto mehr und gewöhnlicher kleinste Gaben verordnen. — Es zeigt uns das, wie die Aehnlichkeit bei der Arzneiwahl die erste und wichtigste Bedingung ist, und wie die Quantität nur eine sehr geringe Rolle spielt.

5. Die Eigenthümlichkeit der Arznei erfordert bei der Wahl der Dosis eine besondere Berücksichtigung.

Wir haben schon oben darauf hingewiesen, wie dieser Punkt ein ziemlich wesentlicher sei. Wir haben manche arzneiliche Substanzen, welche erst durch die Zerkleinerung ihre Wirkung zu entfalten vermögen. Es sind dies alle in Wasser oder Alkohol unlöslichen anorganischen Substanzen. Diese müssen erst durch den Process der Verreibung zu Arzneien werden, sie können also unmöglich in grosser Gabe eine heilkräftige Wirkung entfalten. — Doch haben wir auch bei löslichen anorganischen und bei vegetabilischen Substanzen Rücksicht auf die Intensität der Wirkung zu nehmen, und werden z. B. den Sublimat oder Phosphor, die Nux vomica oder Ignatia nie in so starker Gabe anwenden dürfen, wie wir das ohne Nachtheil bei Chamomilla, Sambucus etc. können. Eine Classification in dieser Beziehung können wir hier nicht gut vornehmen, wir müssen desshalb auf die Arzneimittellehre verweisen.

6. Die Eigenthümlichkeit des erkrankten Individuums ist bei Wahl der Gabe strengstens zu berücksichtigen.

Auch diesen Punkt erwähnten wir schon weiter oben, und fügen nur dem dort Gesagten noch Einiges hinzu. — Es ist immer schwer, sich a priori bei einem bislang ganz unbekannten Kranken klar zu werden, wie es mit seiner Reaction gegen arzneiliche Reize stehe. Man hat in solchen Fällen stets gehörig vorsichtig zu sein, und um so vorsichtiger, je jünger der Kranke ist. Nur längere Beobachtung der individuellen Eigenthümlichkeiten kann hier eine einigermassen grosse Sicherheit gewähren.

Wir glauben mit den angeführten Sätzen die Dosenfrage so weit erschöpft zu haben, wie das bei dem jetzigen Stande der Sache irgend möglich ist. Wir haben willentlich Alles fortgelassen, was irgend auf eine Parteiansicht schliessen lassen könnte. Wir halten es für ebenso unrecht von Denjenigen, welche mehr mit niedrigen Arzneigaben operiren, den hohen Verdünnungen alle Wirkung abzusprechen, als von Denen, welche nur hohe Potenzen anwenden, die niedern zu verdammen, als würden damit nur toxikologische Resultate erzielt. Die Erstern urtheilen gewöhnlich, ohne genügend versucht zu haben, die Letztern getrieben von einer bedauernswerthen Einseitigkeit. Es ist desshalb ein Glück, dass der früher so sehr eifrige und oft widerlich heftige Gabenstreit jetzt einem Waffenstillstande gewichen ist. Mögen die Parteien erst gutes Material sammeln, und dann den Vernichtungskrieg beginnen!

6. Bereitung, Wiederholung etc. der Arznei.

Wir fassen unter dieser Rubrik einzelne Punkte zusammen, welche von untergeordneter Wichtigkeit sind, aber aus Rücksicht auf die Praxis nicht unerwähnt bleiben konnten.

Auch bei der Anweisung zur Bereitung der einzelnen Arzneien müssen wir Hahnemann's grossartigen praktischen Blick bewundern. Er hielt es für Pflicht des Arztes, seine Arzneien selbst zu bereiten, und das zu können, musste die Bereitung eine einfache sein. Nur wenige Aenderungen haben Hahnemann's hierhergehörende Vorschriften erfahren, hervorgerufen durch die erlangte bessere Kenntniss besonders anorganischer Substanzen oder durch Verschiedenheit der Ansichten über Dosen. Das Nähere findet sich in Gruner's homöopath. Pharmakopöe (Dresden und Leipzig 1845). — Die Grundsätze der Bereitung im Allgemeinen sind die folgenden.

Die organischen Substanzen werden möglichst frisch durch concentrirten Alkohol ausgezogen, und erhält man dadurch die Urtinctur. Ein Tropfen dieser mit 9 Tropfen Alkohol innig gemischt giebt die erste Verdünnung (Potenz oder Dilution); ein Tropfen erster Verdünnung ebenso verdünnt die zweite Dilution, und so fort. Dies ist die jetzt fast ganz allgemein angenommene

Decimalscala. Hahnemann schrieb die Centesimalscala vor, so dass also auf 1 Tropfen der Tinctur 99 Tropfen Alkohol kamen. Viele halten dies für besser, gewiss ohne genügenden Grund. Es ist wohl selbstverständlich, dass bei der Decimalscala eine genauere, gleichmässigere Verkleinerung erzielt wird und dass die Unterschiede der einzelnen Nummern der Reihe weniger bedeutend sind. Die Centesimalscala passt nur für den besser, der stetig mit derselben Dilution am Krankenbette operirt.

Die anorganischen Substanzen werden am besten sämmtlich durch Verreibung zerkleinert. Zu diesem Zwecke wird 1 Gran der chemisch reinen und wo möglich amorph dargestellten Substanz mit 9 Gran Milchzucker eine Stunde lang in der Reibschale verrieben. Man erhält so die erste Verreibung, von welcher 1 Gran mit 9 Gran Zucker auf dieselbe Weise verrieben die zweite Verreibung giebt; u. s. w. Die Verreibung wird gewöhnlich nur bis zur dritten bis sechsten fortgesetzt, und von da an die Verdünnung wie bei den Tincturen bereitet, indem man 1 Gran der Verreibung mit 9 oder 99 Th. gewässerten Weingeistes vermischt. Einzeln hat man die Verreibung auch bis zu höhern Nummern fortgesetzt, allgemein ist es nicht geworden.

Solche organische Substanzen, welche durch Alkohol nur unvollkommen extrahirt werden oder gar nicht, hat man ebenfalls der Verreibung unterzogen, ebenso solche pflanzliche Stoffe, welche nur trocken uns zu Gebote stehen. Dagegen werden lösliche anorganische Stoffe von vorn herein durch Verdünnung behandelt.

Zu grösserer Bequemlichkeit — man sagt, auch der bessern Haltbarkeit wegen — hat man kleine Streukügelchen von Zucker mit einigen Tropfen einer Verdünnung befeuchtet, und wieder trocknen lassen. Diese Kügelchen eignen sich vortrefflich für Taschenapotheken, es ist aber abgesehen von diesem Vorzuge kein Grund vorhanden, sie der Tropfenform vorzuziehen.

Die Verabreichung an den Kranken geschieht entweder in Tropfenform, oder in Pulverform, oder als Kügelchen, oder als Lösung in destillirtem Wasser. Es existiren darüber keine bestimmten Sätze.

Aus dem Vorstehenden wird Jedem sogleich klar sein, wie ausserordentlich compendiös und doch sicher diese Art der Arz-

neibereitung ist. Da aber keine Controle über den Gehalt der Verdünnungen möglich ist, so folgt nothwendig, dass entweder der Arzt selbst sie bereiten muss, oder ein völlig zuverlässiger Apotheker. Aus dieser Forderung sind der Homöopathie die grössesten Kämpfe erwachsen und dauern noch fort, denn sie schliesst die Nothwendigkeit des Selbstdispensirens in sich für jeden Arzt, der nicht einen ganz zuverlässigen Apotheker zur Seite hat. — Es ist hier nicht der Ort auf dies Thema weiterhin einzugehen, es mag genügen, dass wir es für die ärztliche Praxis als höchst wünschenswerth und vortheilhaft hinstellen, wenn der Arzt stets dem Kranken selbst die Arznei giebt, auch wenn er eine Apotheke zur Disposition hätte.

Betreffs der Wiederholung der Arzneigaben giebt Hahnemann den Rath, nie eher eine neue Arzneigabe zu reichen, als bis die Wirkung der gegebenen völlig abgelaufen sei. Das klingt recht einfach, ist aber sehr schwer zu befolgen. In chronischen Leiden verliert man jedenfalls nicht viel mit gehörigem Abwarten, in acuten aber hat es viel gegen sich, und würde nur dann am Platze sein, wenn wir stets das sichere Simillimum finden könnten, und wenn uns irgend sichre Zeichen zu Gebote ständen, wo die Wirkung der Arznei aufhöre. Es mag sich nur ein Jeder im concreten Falle fragen, ob er sicher darin ist; wir glauben es nicht, und müssen in Hahnemann's Angabe nur eine richtige Theorie erblicken, die praktisch nicht ausführbar ist. Auch war Hahnemann der Wiederholung derselben Arznei durchaus nicht so abhold, als es scheinen könnte, denn wenn er von einer arzneilichen Lösung öfter einen Löffel voll nehmen lässt, so ist das ebenso gut eine wiederholte Gabe. — Im Allgemeinen handeln alle praktischen hom. Aerzte nach dem Grundsatze, die Gaben um so öfter zu wiederholen, je intensiver die Erkrankung auftritt. So kann man in heftigen Anfällen von Croup oder Cholera von 10 zu 10 Minuten Arznei geben, ja man thut sogar gut, die Dosen so rasch zu wiederholen. In solchen, wenn auch sehr intensiven acuten Leiden, welche einen bestimmten, gedehntern Verlauf haben, ist dagegen eine seltnere Wiederholung ganz an ihrem Platze. In chronischen Leiden, die sich nicht verändern, kommt man gewöhnlich mit einer einzigen oder höchstens zwei Dosen in der Woche weiter, als mit öfter repetirten.

Ein öfterer Wechsel mit der Arznei ist jedenfalls gegen den Geist der Homöopathie. In sehr acuten Leiden, wo das Leben unmittelbar bedroht ist, mag es verzeihlich, oft auch nöthig sein, rasch ein Mittel dem andern folgen zu lassen, da wir ja unserer Wahl nie mathematisch sicher sein können; in minder rasch verlaufenden Uebeln dagegen thut man besser, sehr sorgsam zu wählen und dann auch das Mittel nicht so bald wieder zu verlassen. Wir müssen uns stets vergegenwärtigen, was unsre Mittel eigentlich sollen, um ausdauernd in ihrer Anwendung zu werden. Wir wollen nur der Reactionsthätigkeit zu Hülfe kommen, dass sie in normaler Weise die krankhafte Störung auszugleichen vermöge, wir wollen aber nicht das Uebel gewaltsam aus dem Körper vertreiben. Dies hat man vorzüglich zu berücksichtigen, wo die Krankheit erheblichere Krankheitsproducte gesetzt oder andre materielle Veränderungen erzeugt hat. Ein pneumonisches Exsudat, ein apoplektischer Erguss, eine bedeutendere Eiterbildung etc. können unmöglich binnen 24 Stunden weggeschafft werden, ja es wäre zum Schaden des Organismus, entwickelte er so grosse Thätigkeit. Wollen wir wahrhaft physiologisch verfahren, so dürfen wir in solchen Fällen durchaus nicht häufig die Arznei wechseln.

7. Diät.

Die sogenannte homöopathische Diät, wie sie in frühern Zeiten stets so energisch verlangt wurde, ist in mehreren Beziehungen der Homöopathie nicht eben von Nutzen gewesen. Einmal hat sie Manchen abgeschreckt, sich homöopathisch behandeln zu lassen, ja die Angst vor der rigorösen Strenge der Diät spukt noch jetzt im Publicum gehörig umher, und dann hat sie den Gegnern den willkommensten Anlass gegeben, die Wirkung unserer Arzneien für null zu erklären. Die Erfahrung hat uns hinreichend belehrt, dass jene beiden Nachtheile durchaus nicht durch den bessern Erfolg aufgewogen werden. Wir müssen es für Unsinn erklären, wenn man ein für allemal eine Anweisung für die Diät geben will, wie das leider nur zu oft durch die berüchtigten Diätzettel geschehen ist. Wir glauben, wie wir bei allen andern ärztlichen Verordnungen die Physiologie walten lassen,

so müssen wir es auch bei der Diät thun, und eben auch hier möglichst strenge individuell verfahren.

Zu solchem individuellen Verfahren ist doch wesentlich nothwendig, die Umstände zu bedenken, unter denen unsre Generation lebt. Wollten wir unsere Lebensweise nur annähernd zu einer naturgemässen machen, so müssten wir Alles ändern, was uns umgiebt, womit wir uns beschäftigen, was wir geistig und körperlich arbeiten. Ein solches diätetisches Utopien ist und bleibt ein frommer Wunsch, dessen Erfüllung dem Wünschenden kaum selbst am Herzen liegt. Die Gewohnheit ist ein böser und doch so liebenswürdiger Tyrann, dass wir trotz aller bessern Einsicht uns seiner Herrschaft nicht zu entziehen vermöchten. Welcher Weintrinker entsagte gern dem Weine? welches Frauenzimmer dem Kaffee? welcher Raucher der Cigarre? — Ehe wir denn solchen Gewohnheiten entgegen treten, thun wir doch jedenfalls gut, erst zu untersuchen, wie weit sie für unsern Heilzweck hinderlich sind, und ob wir nicht auch trotz ihnen zum Ziele gelangen können. Und das wird allerdings meistens gelingen. Die sogenannten schädlichen Angewöhnungen sind nicht durchweg und für Jeden schädlich oder gleich schädlich, ja bei Vielen repräsentiren sie ein in den andern Lebensumständen begründetes Bedürfniss. Menschen, die sich geistig anhaltend beschäftigen bei schlechtem Nervensysteme, bedürfen z. B. des Kaffees als eines Reizmittels; fehlt er ihnen, so sind sie erst recht krank. Ebenso ist der Wein für geistig-körperliche Abspannung eine wahre Panacee, das wissen wir Aerzte am besten. Was sollen wir vom Tabak sagen? Müssen wir ihn nicht dulden, um nicht neben den Apothekern auch noch die Tabakshändler zu Todfeinden zu bekommen? — Manche Gewohnheiten sind leicht zu beseitigen, aber es geschieht am besten nicht zu plötzlich. Dahin gehört z. B. der Genuss vieler Gewürze, die mangelnde Körperbewegung, zu warme Tracht. Man thue an diesen nur recht vorsichtig das Möglichste, lasse andre aber vorläufig ganz unberührt. Unsere Mittel wirken doch und, wie wir glauben, ebenso gut, sobald nicht ein directes Antidot Gegenstand der Gewöhnung ist, wie z. B. der Kaffee bei Nux vomica.

Man mache sich also ja kein Schema für die Diät, und verbiete nicht zu viel, um für das Wenigere volle Folgsamkeit zu

erlangen; das ist vielleicht nicht ganz so consequent gehandelt, aber was hilft alle Consequenz gegen einen heimlich sündigenden Patienten?

Wir haben bei Abhandlung der einzelnen Krankheitsspecies meistens die nöthigen Winke für die Diät gegeben, und können uns hier nicht weiter auf Specielles einlassen. Wir wiederholen nochmals, dass die Physiologie uns genügende Anleitung giebt, wie wir es mit der Diät zu halten haben, und dass wir die strenge homöopathische Diät für den Erfolg unserer Arzneien durchaus nicht nöthig halten können.

— Wir sehen aus den bislang besprochenen Gesetzen der Homöopathie, dass dieselbe in jeder Beziehung einen andern Weg bei der Heilung von Krankheiten geht, als die ältere Medicin. Es muss hier aber noch in wenig Worten die Frage erörtert werden, ob nicht unter Umständen eine Annäherung oder Verschmelzung der Homöopathie mit andern Heilmethoden erfolgen könne oder müsse, und wie überhaupt das Verhältniss der einzelnen Heilmethoden zur Homöopathie sei.

Wir hören so oft die Ansicht, dass in neuerer Zeit mehr und mehr eine Ausgleichung zwischen den Ansichten der Homöopathen und Nichthomöopathen stattfände. Das kann man auch recht wohl zugestehen, insofern doch mehr und mehr alle Aerzte dahin gelangen, einfacher ihre Arzneien zu verordnen, ja auch wohl in geringern Gaben, doch das letztere gewiss nur sehr theilweise. Gewiss ist nur, dass die Homöopathie keinerlei Zugeständniss zu machen im Stande ist, will sie anders bleiben, was sie ist. Es ist desshalb auch ein Unsinn, zu glauben, dass ein Homöopath bald nach homöopathischen, bald nach irgend andern Grundsätzen bei der Krankenbehandlung verfahren könne. Wer das thut, der ist entweder erst ein Anfänger in unserer Heilmethode oder ein gemeiner Betrüger. Wir wollen nicht behaupten, wir allein vermöchten eine Kunstheilung zu Stande zu bringen, wir gestehen zu, es sei auch vielleicht auf anderm Wege möglich; — das nur vindiciren wir der Homöopathie, dass sie überall mindestens eben so viel leistet, wie jede andre Heil-

methode, und in den meisten Fällen sicherlich noch mehr. Wir haben desshalb durchaus nicht nöthig, uns anderweit Hülfe zu suchen, wenn wir nur mit Ernst und Consequenz benutzen, was wir besitzen. Das werden uns unsre Gegner natürlich niemals zugestehen, aber was liegt daran?

Was das Verhältniss der Chirurgie zur Homöopathie betrifft, so versteht es sich wohl von selbst, dass die nöthigen operativen Eingriffe auch dem Homöopathen unumgänglich sind; es lässt sich aber auch nicht läugnen, dass der Begriff des Nöthigen in mancher Beziehung von der Homöopathie sehr modificirt wird. Es giebt eine grosse Anzahl von Affectionen, welche wir nicht nöthig haben, operativ zu heilen, weil es uns allein durch innere Mittel auch gelingt; wir erinnern nur an einzelne Arten von Geschwülsten, an eingeklemmte Hernien. Ebensowenig werden wir den Gebrauch äusserlicher, indifferenter Unterstützungsmittel von der Hand zu weisen nöthig haben. Kalte und warme Umschläge, Compressivverbände, u. dgl. m. sind arzneilich indifferente Dinge, aber für die Linderung mancher Beschwerden wie für ihre rasche Heilung wichtig genug, um von dem Homöopathen berücksichtigt zu werden. Nur benutzen wir auch diese Hülfsmittel häufig nach ganz andern Methoden, als es gewöhnlich geschieht.

Die Balneotherapie verspricht mit der Zeit für uns von grosser Wichtigkeit zu werden. Bislang sind wir mit wenig Ausnahmen auf die engste Empirie angewiesen, und es wäre zu wünschen, dass die homöopathischen Aerzte weniger eifrig wären, ihre Kranken einer Cur zu unterwerfen, deren Indicationen und Erfolge so unsicher sind. Die leidige Mode hat hiebei ihre Macht nur zu sehr geltend gemacht, und hat Manchen vergessen lassen, dass man nie eine Arznei anwenden solle, ohne mit ihrer Wirkung genau bekannt zu sein. Ueber die künstlich bereiteten Mineralwasser können wir nur sagen, dass sie völlig in die Kategorie der Arzneigemische gehören und demgemäss ihre Anwendung dem Geiste der Homöopathie vollständigst widerspricht.

Wichtig für uns ist dagegen die Hydrotherapie. Ihre Erfolge sind eclatant genug, um Jeden aufmerksam zu machen. Es wäre gut, wenn die Aerzte aus ihnen nur das lernten, dass man nicht stets, ja eigentlich nie nöthig hat, mit einem Uebermass dem Körper feindlicher Stoffe die Krankheiten zu bekämpfen,

sondern dass diese durch sorgfältige Pflege und Anregung der natürlichen Reactionsbestrebungen viel leichter getilgt werden. Die Hydrotherapie bezweckt im Allgemeinen, was die Homöopathie im Speciellen, sie will die Reactionskraft des Organismus auf ihren normalen Standpunkt zurückführen. Darum dürfen wir auch ihr eine besondere Wichtigkeit für uns zuschreiben, weil das kalte Wasser das einzige wahrhafte Constitutionsmittel ist, welches keiner unserer Arzneien widerspricht. Unsere Literatur kann auch mehrfache Beweise liefern, wie frühzeitig die Homöopathen Werth und Wichtigkeit des Wassers als Heilmittel erkannt und gewürdigt haben. Nur davor hat man sich ernstlich zu hüten, dass man nicht in die Extravaganzen des jetzigen hydrotherapeutischen Verfahrens gerathe.

Von gleicher Wichtigkeit, wie das Verfahren der Hydrotherapie, ist für uns die Heilgymnastik. Müssen wir ohne Weiteres zugeben, dass gymnastische Uebungen für Erhaltung des normalen Körperzustandes eine unberechnenbare Wichtigkeit besitzen, so folgt daraus schon, dass auch für die Herstellung des physiologischen Gleichgewichtes methodische Uebungen Bedeutendes leisten müssen. Nur ist auch bei ihrer Verwendung vor Uebermaass dringend zu warnen, besonders in solchen Leiden, welche eine grössere Beschleunigung der Circulation nicht wohl vertragen. Die gymnastischen Uebungen sind aber durchaus nicht allein als Nahrungsmittel der Muskelkräfte zu betrachten, da sie ausserdem einen eminenten Einfluss auf das Nervensystem im Allgemeinen und auch auf die Verdauung ausüben. Der schwedischen Heilgymnastik kommt unstreitig der Vorzug zu, alles Uebermaass strenger fern zu halten und die Wirkung auf ganz bestimmte gesonderte Muskelpartien zu concentriren.

Die Elektrotherapie ist noch so sehr im Werden, dass sich noch gar nicht absehen lässt, wo und was sie leisten werde. Vorläufig wird noch allzusehr damit experimentirt ohne rationelle Basis, und wenn sie auch in keiner Weise sonst mit den Gesetzen der Homöopathie im Widerspruch steht, so doch eben in ihrer so höchst mangelhaften Begründung.

Wir glauben, durch diesen kurzen Ueberblick gezeigt zu haben, wie es eine Anzahl Heilmittel giebt, die, obgleich nicht der Homöopathie entlehnt, doch mit dieser in keinerlei Wider-

spruch stehen. Das nur müssen wir nochmals wiederholen, dass es keinerlei Arzneimittel giebt, dessen Gebrauch dem Homöopathen nach andern als den Grundsätzen der Homöopathie zu gestatten wäre. Jeder Arzneiversuch ist berechtigt und rationell, der auf Kenntniss der Arznei beruht und unter solchen Cautelen angestellt wird, dass er massgebend sein kann, mag die Dosis noch so gross oder noch so klein sein. Ein principloses Experimentiren dagegen müssen mir uns mit aller Energie fern halten.

I. Abschnitt.

Krankheiten des Gehirns, des Rückenmarks und des Nervensystems im Allgemeinen.

A. Krankheiten des Gehirns.

Hyperämie des Gehirns und seiner Häute.

Man hat bis vor kurzer Zeit noch häufig genug Zweifel laut werden lassen, ob eine wirkliche Hyperämie des Schädelinhalts möglich sei oder nicht, und mancherlei Gründe waren geeignet genug, solchen Zweifeln Nahrung zu geben. Neuere physiologische Experimente haben jedoch zur Genüge gezeigt, dass der Blutgehalt des Schädels ein verschiedener sein könne, und wir wollen uns daher nicht weiter mit solcher rein pathologischen Frage beschäftigen, als dass wir uns zu der Ansicht bekennen, nach welcher Gehirnhyperämie als möglich nicht allein, sondern als sehr häufig vorkommend betrachtet wird.

Wir verstehen unter Hyperämie des Gehirns denjenigen Zustand, wo sich in den Gefässen des Schädelinhaltes mehr Blut als normal befindet. Dieser vermehrte Blutgehalt kann entstehen durch dreierlei Ursachen. Einmal wird bei normalem Abfluss eine grössere Menge Blutes dem Gehirne zugeführt. Dann findet normaler Zufluss des Blutes statt bei gehindertem Abfluss. Endlich finden sich die Ursachen im Gehirne selbst, indem entweder dessen Masse schwindet oder sich erweicht, oder eine Erweiterung der Gehirngefässe im capillären Theile eintritt.

Die Ausbreitung der Gehirnhyperämie ist bald eine sehr kleine, bald eine fast allgemeine, doch ist es schwerlich jemals möglich,

über den speciellen Sitz und die Ausdehnung im Leben eine sichere Diagnose zu stellen, da oft räumlich sehr beschränkte Congestionen viel beträchtlichere Zufälle hervorrufen als weitverbreitete. Für die Therapie hat aber eine solche Diagnose auch schwerlich jemals irgend eine Wichtigkeit. Selbst der Leichenbefund ergiebt nicht stets mit unbedingter Sicherheit eine Hyperämie, da leicht für Blutüberfüllung gehalten wird, was gar keine ist, andererseits localisirte oder scheinbar nicht hochgradige Stauungen übersehen werden. Besonders trügerisch verhalten sich in dieser Beziehung die Gehirnhäute. Unverkennbarer dagegen wird der anatomische Befund bei öfterer Wiederkehr der Congestionen, da sich durch eine solche die Gefässe erweitern. Auf diese Weise ähneln die Gefässe der Häute den varikösen Venen und verlaufen besonders stark geschlängelt, während die Substanz des Gehirns auf der Schnittfläche mehr oder weniger zahlreiche Blutpunkte zeigt, ja selbst in ihrer Farbe etwas röthlich wird. Oft genug sind im Leben die unverkennbarsten Zeichen hochgradiger Gehirnhyperämie vorhanden gewesen, ohne dass die Nekroskopie dem entsprechende Veränderungen nachweisen konnte.

Die wichtigsten Ausgänge der Hyperämie des Gehirns, durch welche dieselbe eine erhöhte Bedeutung für den Praktiker erlangt, sind: Plötzlicher Tod in Folge von durch übermässigen Blutdruck erzeugter Hirnlähmung; Erweiterung der Gefässe, besonders im Capillarsystem, durch welche die Disposition zur Congestion vergrössert wird; Exsudation und Extravasat.

Sehr mannigfaltig und ganz besonders wichtig für die Behandlung sind die Ursachen der Hirnhyperämie, weil darauf in den meisten Fällen die Wahl der richtigen Arznei beruht. Diese sind zweierlei Art, nämlich direct auf das Gehirn wirkende, und indirecte, wo durch theilweise uns ganz unbekannte Verhältnisse ein dem Gehirne mehr oder weniger fern liegendes Leiden dieses in Mitleidenschaft zieht. Unter den unmittelbar das Gehirn afficirenden Ursachen sind die hervorstechendsten: Erschütterungen des Kopfes durch Fall, Stoss etc., anhaltende übermässige Anstrengung des Geistes, gemüthliche Aufregung, übermässige Hitze durch Sonnenbrand (Insolation) oder künstliche Hitzegrade, auch wohl übermässige Kälte, besonders wenn sie rasch mit grosser Wärme wechselnd einwirkt. — In die zweite Kategorie

lassen sich unter Umständen fast alle fieberhaften Leiden bringen, da sie fast alle mit Gehirnhyperämie vergesellschaftet sein können; wir nennen hier jedoch nur diejenigen pathologischen Processe, bei denen die Congestion fast niemals fehlt, und diese sind: Erysipelas faciei, Angina, Parotitis, entzündliche Affectionen der Ohren und Augen, Anomalien in der Zahnentwickelung. Von den mehr oder minder chronischen Processen, die hier als Causalmomente zu erwähnen sind, sind die hervorstechendsten in der Reihe derer, welche durch Behinderung des Blutabflusses vom Gehirn wirken, — Fehler des rechten Herzens, Emphysem, Geschwülste am Halse; von denen, welche eine allgemein verstärkte Circulation erzeugen, — Anomalien des linken Herzens, Unterdrückung gewohnter Blutungen (Menses, Hämorrhoiden). — Zu dieser letztern Abtheilung rechnen wir auch ohne erheblichen Zwang die Hirnhyperämien nach anhaltendem Genuss von Alkohol (oder andern narkotischen Substanzen, wie z. B. Opium). Ohne allen Zweifel giebt es endlich auch eine besondere Disposition zu Gehirncongestionen, wo diese entstehen, ohne dass eine erkennbare pathologische Veränderung sie hervorgerufen hat. Dieselbe fällt mit dem sogenannten Habitus apoplecticus zusammen, hat aber keineswegs sichere Merkmale, die erlaubten, sie a priori zu erkennen, sondern wird meistens a posteriori bestimmt; sicher ist, dass der gedrungene Körperbau, der kurze, starke Hals allein sie nicht anzeigen. Wohl aber hat man bei solchen Menschen von vorn herein an die Wahrscheinlichkeit von Gehirnhyperämien zu denken, die bei Verbrauch reichlicher und kräftiger Nahrung nicht entsprechend ihre Körperkräfte gebrauchen, und bei denen sich in Folge dessen leicht ein Zustand herausbildet, der mit Recht den Namen der Plethora verdient. Wir haben ausserdem schon weiter oben bemerkt, wie bei öfterer Wiederkehr der Congestionen durch Erweiterung der Gefässe neuen Anfällen Vorschub geleistet wird.

Die Prognose ist, allgemein geredet, bei diesem Leiden eine günstige, da ohne Hinzutreten eines andern Leidens nur selten ein tödtlicher Ausgang zu befürchten steht. Sie richtet sich einmal nach dem Alter des Befallenen. Während nämlich im mittlern Lebensalter die Gefahr eine geringe ist, ist sie im kindlichen und höhern Alter eine viel grössere. Im erstern erfolgt der

Tod nämlich nicht selten schon allein durch die durch die Hyperämie bedingte Gehirnlähmung; im andern sind die Gefässe fast gewöhnlich so brüchig, dass leicht Zerreissung und Extravasat eintritt. — Die anscheinende Heftigkeit der Hyperämie ist durchaus kein Maassstab für die wirklich dadurch bedingte Gefahr. — Je öfter dagegen sich Congestion einstellt, desto gefährlicher wird sie. Wo sie ausserdem als durch andere Leiden bedingt auftritt, richtet sich die Vorhersage fast allein nach dem Stande dieser.

Die Symptome nun, unter denen die Hyperämie auftritt, sind sehr verschiedener Art, vielleicht je nach der Localität des Gehirns, welche zumeist afficirt ist und nach dem Grade des Druckes.

Einmal ist der Kopf schwer, eingenommen, oder wie eingeschnürt durch einen festen Reif, der Kopfschmerz, der fast nie fehlt, ist fast stets klopfender Art, und wird durch Bücken, stärkere Bewegung und jegliche geistige Thätigkeit erhöht. Meistens ist Ohrensausen da, und Empfindlichkeit der Augen, selbst Funkensehen und Schwarzwerden. Schwindel fehlt selten, und es ist wegen des anämischen Schwindels oft charakteristisch, dass er durch Bücken, besonders aber auch durch Hinaufsehen bedeutend verschlimmert wird, wie überhaupt dadurch alle Beschwerden im Kopfe vermehrt werden. Gewöhnlich ist Schläfrigkeit vorhanden, jedoch ohne die Möglichkeit zu schlafen, oder ängstlicher, unterbrochener, traumvoller Schlaf. Die Mattigkeit ist gross und durch Unfestigkeit der Beine der Gang unsicher. Der Puls kann dabei fast ganz normal sein, und fieberhafte Erscheinungen fehlen, wo die Congestion selbstständig auftritt, gänzlich.

Diese mildeste Form combinirt sich in andern Fällen mit einem vorwiegenden Ergriffensein des Gemüthes, welches sich durch stete Ruhelosigkeit charakterisirt mit düstern Ideen; sehr ängstliche Träume stören den Schlaf und verschwinden in stärkern Fällen selbst im Wachen nicht ganz, ja sie nehmen selbst den Charakter von Hallucinationen an, und bei ungestörter Fortdauer des Uebels ist dauernde Geistesstörung keine seltene Folge. Herzklopfen, Verstimmung, misstrauisches Wesen, völlige Unlust zur Arbeit, sehr wechselnde Stimmung sind fast stets vorhanden. Diese Form tritt zumeist bei solchen Leuten auf, die neben gutem Essen und Trinken sich wenig bewegen, aber geistig sehr viel

beschäftigen, ausserdem ist sie fast charakteristisch für die Hyperämien, welche Folge unterdrückter Blutungen sind.

Gefährlicher ist das Uebel, wenn es sehr plötzlich eintritt wie ein acutes Leiden, und trotz anfänglicher grosser Heftigkeit stetig wächst, und nicht selten tödtlich endet. In solchen Fällen ist das Gesicht fast stets dunkelroth, die Augen sind injicirt, die Gefässe des Kopfes und Halses pulsiren heftig, die Pupillen sind fast stets verengt, alle Sinnesorgane sehr empfindlich, der Kopfschmerz rasend. Es treten leicht furibunde Delirien ein. Dieser Typus findet sich am ausgeprägtesten bei den durch Insolation erzeugten Hyperämien, und begleitet nicht selten intensive Geisteskrankheiten.

Nicht ganz selten treten nach den zuerst angegebenen Symptomen oder aber auch ganz plötzlich alle Erscheinungen einer Apoplexie ein, und man kann nicht eher über die Diagnose zur Sicherheit gelangen, als bis der verhältnissmässig rasche Verlauf und das schnelle Schwinden der Lähmungserscheinungen gezeigt hat, dass ein Austritt von Blut nicht erfolgt sein könne, da ein solcher nicht so rasch resorbirt werden kann. Hierher sind wohl alle die Fälle zu rechnen, die als wunderbar rasch geheilte Apoplexien bekannt gemacht wurden. — Aehnliche Täuschungen können Hirnhyperämien bereiten, wenn sie unter der Form des epileptischen Anfalls eintreten, und auch hier giebt erst der Verlauf die vollständige Sicherheit.

Bei Kindern ist die Hirnhyperämie eine fast gewöhnliche Begleiterin aller fieberhaften Leiden und verdeckt nicht selten die Zeichen der eigentlichen primären Affection, weil sie fast stets unter den heftigern Symptomen verläuft. Bei irgend erheblicher Congestion treten fast constant Convulsionen der einen oder andern Art hinzu; Schläfrigkeit bis zum Sopor, Delirien, grösseste Unruhe und Angst begleiten sie und Erbrechen ist meistens vorhanden. So gefahrdrohend ein solcher Zustand sich auf den ersten Blick bisweilen, ja sogar meistens, ansieht, so rasch und spurlos geht er vorüber, so dass die Hyperämie nur selten über 36 Stunden anhält, gewöhnlich aber schon nach 12 Stunden nachlässt.

Behandlung.

Belladonna. Unter allen Mitteln unseres Arzneischatzes giebt

es kein einziges, welches so vollständig in seiner physiologischen Wirkung das Bild der Hirnhyperämie in fast allen Varietäten und Abstufungen erzeugte, als die Belladonna. Wichtig ist dabei auch, dass uns die Toxikologie so viele Beweise an die Hand giebt, dass in den meisten Fällen von Belladonnavergiftung eine mehr oder weniger starke Blutanhäufung im Gehirn durch die Section nachzuweisen ist. Wenn irgendwo, so ist aber auch in der Gehirnhyperämie die Belladonna geeignet, die Richtigkeit des homöopathischen Heilgrundsatzes zu beweisen, da sie in den meisten, besonders nicht complicirten Fällen dieses Leidens wahrhaft wunderbar rasche Hülfe bringt. Es wäre unnütz, hier die hauptsächlichsten Symptome dieses Mittels aufführen zu wollen, da es unerlässlich ist wegen der Vielseitigkeit derselben die physiologischen Prüfungen speciell zu studiren. Es wird aber wichtig sein, einige allgemeinere Gesichtspunkte hervorzuheben. — Unter allen Temperamenten eignet sich zumeist das sanguinische für unser Mittel. Vollsaftige und zu Blutwallungen geneigte Constitutionen mit besonders leicht erregtem Nervensystem bieten am meisten ein der Belladonnawirkung vollständig ähnliches Bild, ebenso das kindliche Alter und der weibliche Organismus. Je grösser die Neigung zur Hirncongestion und je öfter dieselbe schon vorhanden war, um so eher passt das Mittel. Daher besonders in wichtigern Entwicklungsperioden des Körpers, in der Dentition und Pubertät, aber auch in den klimakterischen Jahren. Je selbstständiger ferner die Congestion auftritt, um so sicherer hebt sie Belladonna, vorausgesetzt, dass nicht auch in andern Fällen das primäre Leiden ganz diesem Mittel entspricht, wie z. B. bei der Angina oder im Scharlach. Haben wir aber damit in den Hauptzügen diejenigen allgemeinen Gesichtspunkte angeführt, welche uns auf die Wahl der Belladonna leiten, so ist damit durchaus nicht gesagt, dass nicht auch andere Temperamente oder Constitutionen derselben Arznei zugänglich sind; dem würden unsere klinischen Erfahrungen direct widersprechen. — Unter den speciellen Symptomen heben wir hier nur speciell die Delirien hervor, die bei B. meistens furibund sind, und die ganz charakteristische übermässige Empfindlichkeit der Sinnesorgane. Pupillencontraction widerspricht der B. durchaus nicht, da die Erweiterung der Pupille keineswegs eine constante Wirkung der-

selben ist, wenn auch die gewöhnlichste. Eher lässt sich auffallende Blässe des Angesichtes oder selbst mangelnde Röthe desselben als Contraindication aufstellen. — Als eine besondere Indication von nicht geringem Werthe, wo es sich speciell um die Wahl zwischen Aconit und B. handelt, habe ich stets gefunden, dass bei Neigung zu Schweiss letzteres Mittel, *caeteris paribus*, das richtigere war.

Aconit, steht der Belladonna in seiner ganzen Wirkung so nahe, dass es oft sehr schwer wird, zwischen beiden Mitteln zu wählen. Ich gab soeben schon ein unterscheidendes Merkmal an, welches mich nie getäuscht hat. Ausserdem aber hat uns die Praxis gezeigt, dass überhaupt die reine Hirnhyperämie nicht das richtige Feld für die Wirkung des Acon. sei. Anders verhält es sich, wenn die Hyperämie Theilerscheinung eines andern Organleidens ist; hier wird sie keine Contraindication für Acon. abgeben können, welches unter seinen physiologischen Wirkungen die deutlichsten Symptome starker Kopfcongestion hat. Nach Hartmann ist Acon. ausserdem das beste Heilmittel solcher Kopfcongestionen, welche durch heftige gemüthliche Aufregung, insbesondere durch Schreck oder Aerger hervorgerufen sind. Die Wirkung gerade hierbei findet wohl zumeist ihre Erklärung darin, dass in solchen Zuständen eine ganz besondere Erregung der Herzthätigkeit vorhanden ist, auf welche Aconit, wie später specieller ausgeführt werden muss, eine so bedeutende calmirende Wirkung ausübt.

Hyoscyamus und *Stramonium* stehen diesen beiden Mitteln, besonders dem erstgenannten, sehr nahe in ihrer Beziehung zum Gehirne; wir glauben hier nicht mehr thun zu dürfen, als auf sie hinweisen.

Wichtiger als jene beiden, auch viel genauer charakterisirt in seiner Wirkung auf den Gesunden ist das *Opium*. Unserer Literatur zufolge sollte es fast scheinen, als ob dasselbe in congestiven Leiden des Kopfes sehr selten benutzt würde, und doch ist es ausserordentlich empfehlenswerth, wie eine nur ganz oberflächliche Durchsicht seiner Symptome Jedem zeigen wird. Charakteristisch für dies Mittel sind folgende Erscheinungen: Anhaltende Schlummersucht mit Unempfindlichkeit aller Sinne; dunkel geröthetes Gesicht bei Kälte und Blässe des übrigen Körpers;

langsamer Puls, langsame Respirationsbewegungen, meistens schnarchend. — Derartige Erscheinungen bietet die einfache Gehirnhyperämie allerdings nicht sehr häufig dar, sondern mehr diejenige Hyperämie, welche den Anfang intensiverer Gehirnleiden macht.

Noch müssen wir hier zweier Mittel erwähnen, deren Anwendung zu therapeutischem Zwecke dadurch sehr beschränkt ist, dass sie so gewöhnliche Genussmittel sind, die aber desshalb wichtig sind, weil eben dieser gewöhnliche Gebrauch sie oft zur Ursache von Gehirncongestionen macht. Es ist das der Kaffee und der Tabak. Die Wirkungen des ersteren in Bezug auf das Gehirn sind weit bekannter als die des letztern, und doch leiden manche Menschen allein durch Tabaksgenuss an den hartnäckigsten Congestionen, von denen sie nur das Aufgeben ihrer als unschädlich betrachteten Gewohnheit befreien kann. Ein Fingerzeig liegt zugleich hierin, wie strenge man bei irgend habituellen Congestionen den Genuss jener beiden Substanzen zu untersagen hat. Hartmann empfiehlt bei solchen Congestionen, welche bei sehr sensiblen Personen leicht nach freudigen Ereignissen eintreten und meistens sehr lange anhalten, einige Theelöffel voll gewöhnlichen Kaffees, wenn der Patient nicht an denselben gewöhnt ist, sonst *Coffea cruda.* Doch möchte es wohl ebenso zweifelhaft sein, ob *Coff. cruda* bei Kaffeetrinkern wirkt, wie ob Tabak in Tropfen auf Raucher wirke.

Nux vomica. Dies Mittel wird nicht leicht bei einfacher Gehirncongestion in die Wahl fallen können, ist aber wichtig für solche Hyperämien, welche entstehen in Folge anhaltenden Sitzens und übermässiger geistiger Beschäftigung, auch besonders nach häufigem Genuss geistiger Getränke. Hier wird aber die Wahl meistens durch die solchen Kranken fast nie fehlenden Verdauungsstörungen bedingt. Nur im Beginne des Leidens wird Nux wirklich gute Dienste leisten, tritt aber im spätern Verlaufe das Gehirnleiden mehr selbstständig auf, so wird weit eher von *Sulfur* und *Natrum muriat.* Hülfe erwartet werden können, auf welche beiden Mittel wir besonders aufmerksam machen wollen.

Arnica ist anerkannt für jene speciellen Fälle das vorzüglichste Mittel, welche Folge sind von Erschütterung des Kopfes

durch Fallen etc., oder durch andere mechanische Einwirkungen erzeugt wurden. Oertliche Application mag für die getroffene Stelle ganz vorzüglich sein, wir glauben aber, dass sie der Congestion wegen nicht nöthig sei.

Unter den übrigen Mitteln verdienen Beachtung noch die folgenden: *Agaricus*, *Baryta*, *Ignatia*, *Rhus tox.*, *Staphysagria* und *Veratrum.*

In Bezug auf das sonstige Verhalten der Patienten beschränken wir uns auf wenige Bemerkungen, da im Allgemeinen die Diät leicht zu bestimmen ist. Die örtliche Application der Kälte giebt allerdings dem Kranken momentane Erleichterung, wo sie aber zu energisch gemacht wird und zu lange, kann sie eher schaden als nützen; es geht damit, wie mit den örtlichen oder allgemeinen Blutentziehungen. Findet der Kranke so grosse Erleichterung durch Kälte, so mag er für kurze Zeit sich Aufschläge mit kaltem Wasser machen, die aber oft zu wechseln sind und nie zu lange nach einander gemacht werden dürfen. — Ableitung nach den Füssen durch künstliche Wärme sollte nie versucht werden, wenn der Kranke nicht liegt. Fussbäder sind entschieden zu verwerfen. — Dass eine irgendwie zu starke Anfüllung des Magens sorgsam zu vermeiden ist, versteht sich fast von selbst, da ja die Verdauung schon im normalen Zustande stets einen gewissen Grad von Congestion mit sich bringt. Desshalb ist es auch wichtig bei Neigung zur Congestion die horizontale Lage nach Tische, besonders aber das Schlafen nach der Mahlzeit streng zu untersagen.

Anämie des Gehirns.

Auch hier, wie beim vorstehend besprochenen Leiden, unterlassen wir es, die Frage über die Zulässigkeit der Annahme eines verminderten Blutgehaltes des Gehirns zu erörtern, da wir dieselbe für abgemacht halten müssen. Die Gehirnanämie bildet in den meisten Fällen kein so abgeschlossenes Leiden, dass sie ein besonderes Capitel erforderte; es mag dies aber dadurch motivirt sein, dass sie eine grosse Wichtigkeit erhält durch die

leichte Verwechslung mit andern Zuständen und die gefährlichen Folgen einer darnach eingerichteten Behandlung.

Die Gehirnanämie besteht entweder in vermindertem Blutgehalte des Gehirns oder in Zufuhr eines an rothen Blutkörperchen armen Blutes. Ihre Ursachen sind im ersten Falle: Verengerung, Compression der Arterien, welche das Blut dem Kopfe zuführen, und Momente, durch welche der Schädelraum verengert wird; — im zweiten Falle kommen alle die Ursachen der Anämie überhaupt zur Geltung, während die nach Blutverlusten entstehende Blutleere in beiden andern Kategorien mitzählen muss, da nicht allein die quantitative Abnahme der Blutmenge hier wirkt, sondern vielleicht noch mehr die qualitative Veränderung. Endlich kann ohne Zweifel durch Umstände, deren genaue Kenntniss uns noch fehlt, wahrscheinlich durch krampfähnliche Vorgänge, eine plötzliche Abnahme des Blutgehaltes des Gehirns stattfinden, wovon wir den geringern Grad bei starken geistigen Erregungen oft genug beobachten können.

Die Symptome der Gehirnanämie sind sehr verschieden, je nachdem dieselbe rascher oder langsamer eintritt. Im erstern Falle haben wir das vollständige Bild einer Ohnmacht: das Bewusstsein, das Gemeingefühl, die willkührlichen Muskelbewegungen hören auf, meistens mit leichten Convulsionen, und Athem sowohl wie Puls wird langsam. Man sieht diesen Zustand am ausgeprägtesten bei Blutungen der Gebärenden. Selbstverständlich bedingen solche Erscheinungen einen hohen Grad von Lebensgefahr. — Bei langsamerem Eintreten der Anämie gehen dem Sinken der Gehirnthätigkeit stets Reizungserscheinungen vorher, und diese sind meistens denen der Hyperämie sehr ähnlich. Heftiger Kopfschmerz, grosse Empfindlichkeit der Sinnesorgane, Ohrensausen, Schwarzwerden vor den Augen, Schwindel sind hier ebenso wie dort vorhanden, und nur der Verlauf, und die Aetiologie geben über den wahren Grund solcher Erscheinungen Aufschluss. Erst mehr oder weniger spät gesellen sich die Lähmungserscheinungen hinzu. Solche Zustände sind besonders bei Kindern leicht zu verkennen, wo sie oft nach erschöpfenden Durchfällen eintreten. Ebenso täuschen sie leicht, wo sie sonst im spätern Verlaufe solcher Krankheitsprocesse vorkommen, welche einen sehr raschen Verbrauch der Säftemasse mit sich bringen,

und werden nur zu leicht für ein ganz neues hinzutretendes Leiden des Gehirns gehalten. Charakteristisch ist in den meisten Fällen, dass sich alle Erscheinungen in der horizontalen Lage entschieden bessern oder ganz verschwinden, und dass ebenfalls das Essen oder der Genuss aufregender Substanzen eine Besserung herbeiführen. — Dass die Ohnmacht zumeist durch eine plötzlich entstehende Anämie des Gehirns bedingt wird und nicht, wie sonst wohl angenommen wird, durch eine Halblähmung des Herzens, geht schon aus ihrer grossen Aehnlichkeit mit den anämischen Erscheinungen hervor, und wird sehr bestätigt durch die Mittel, welche sie am schnellsten beseitigen.

Der Verlauf und die Dauer des Uebels hängen selbstverständlich von den bedingenden Krankheitsprocessen ab, und nach ihnen richtet sich ebenfalls die Prognose. So viel ist jedoch gewiss, dass das Auftreten anämischer Gehirnerscheinungen stets ein sehr übles Zeichen ist, und dies ganz besonders bei Kindern.

Behandlung. Da in späteren Capiteln mehrfach auf die Anämie des Gehirns zurückgekommen werden muss, besonders speciell auch unter dem allgemeinen Abschnitt „Anämie“, so würde es zu nutzlosen Wiederholungen Veranlassung geben, wollten wir hier auf alle Arten und Modificationen der Gehirnanämie näher eingehen. Wir verweisen desshalb auf jene Abschnitte und reden hier nur von den hervorstechendsten Mitteln für solche Fälle, wo die Anämie des Gehirns als mehr selbstständiges Leiden auftritt, und mehr unter der Form eines acuten Leidens.

Ammonium carbonicum. Trotz der so entschiedenen Wirkung auf das Gehirn ist dies Mittel bislang im Ganzen selten in Gebrauch gezogen, vielleicht desshalb, weil man seine Gehirnsymptome falsch gedeutet hat. Dieselben ähneln nämlich in hohem Grade denen der Hyperämie, während sie doch bei Vergleichung aller Erscheinungen entschieden der Anämie angehören. Besondere Nebenanzeigen sind für dies Mittel, so viel wir wissen, bislang nicht aufgestellt, es ist aber jedenfalls sehr speciell zu berücksichtigen.

Camphora. Diese Arznei zeigt einen grossen Wechsel zwischen Exaltation und Depression der Gehirnfunctionen, letztere ist aber das dauerndste und constanteste Symptom. Eine nur

oberflächliche Ansicht der Prüfung wird Jedem zeigen, wie sehr die Gehirnanämie für dies Mittel passen müsse. Da dessen Wirkung eine rasch eintretende und ebenso rasch vorübergehende ist, so wird es dort am meisten in Frage zu ziehen sein, wo die Anämie in der Gestalt der Ohnmacht eintritt, insonderheit auch bei den Folgen von Blutverlusten. Wesentlich ist, dass die Reactionskraft noch nicht erloschen, ja dass sie im Gegentheil noch ziemlich rege ist. Da die kurze Wirkungsdauer dieser Arznei bekannt ist, so sind rasch einander folgende Gaben vorzuziehen.

Ipecacuanha passt als Gehirnmittel ganz vorzüglich bei Kindern und nach rasch erfolgten Säfteverlusten, wenn convulsivische Symptome neben mehr oder weniger vollständigem Coma vorhanden sind. Auch bei Blutungen wird es mehrfach empfohlen und würde daher eine solche keineswegs eine Contraindication des Mittels abgeben.

Secale cornutum ist besonders beachtenswerth bei Blutungen der Wöchnerinnen und den daher rührenden anämischen Erscheinungen, da es in zweierlei Richtung hier wirksam ist, einmal gegen die Blutung selbst und, wie eine Vergleichung seiner physiologischen Wirkungen ergiebt, gegen die von Gehirn und Rückenmark bedingten Symptome; denn auf diese beiden Organe erstreckt sich seine Wirkung in sehr ausgesprochener Weise.

Cuprum passt nur in den Fällen, wo der ganze Process sich allmählig herausbildete und hauptsächlich krampfhafte Erscheinungen ihn charakterisiren. Schwerlich jedoch dürfte es dort an seinem Platze sein, wo wirkliche Blutleere vorhanden ist, ebensowenig liegen überhaupt übermässige Säfteverluste in seinem Bereiche.

Weiter hierher gehörende Mittel, die besonderer Beachtung zu empfehlen sind, sind: *Arsen.*, *Calcarea carb.*, *Colchic.*, *Digitalis*, *Tart. emet.*, *Veratrum*, *Zinc.*, *Silicea.* Einzelne hiervon sind auch schon bei der Gehirnhyperämie erwähnt, und es kann dieser Umstand auffallend erscheinen. Es liegt dies jedoch darin begründet, dass einmal solche Mittel nicht genügend klar in ihren Symptomen sind, dann dass allerdings dasselbe Mittel nach zwei Richtungen hin seine Wirkung äussern kann, wie z. B. Arsenik sowohl ausserordentliche Reactionserscheinungen, wie auch ein gänzliches Darniederliegen aller Lebenskräfte erzeugt. Nach bei-

den Richtungen hin ist aber diese Arznei sehr wirksam zu gebrauchen, wie wir es bei anderweiten Processen von andern Arzneien ebenfalls mit den Erfolgen belegen können, dass die ganze Reihe der Wirkungserscheinungen, auch die sogen. Wechselwirkungen, für die Wahl der Arznei zu gebrauchen sind. — Gegen die einfache Ohnmacht wird wohl niemals eine arzneiliche Hülfe nöthig sein, ausser wo sie in öfterer Wiederholung als der Ausdruck eines anderweiten Leidens erscheint, wo dann gegen dieses einzuschreiten ist. Das einfachste Mittel gegen die Ohnmacht, durch welches ihre Dauer stets bedeutend abgekürzt wird, ist die vollständig horizontale Lage, was als Beweis gelten mag, dass eben die verkehrte Vertheilung des Blutes zumeist ihre Ursache ist.

— — Es ist hier die passendste Stelle, von einem Zustande zu sprechen, der für den Praktiker desshalb von Bedeutung ist, weil er oft ausserordentlich lästig und zudem hartnäckig ist; es ist dies der Schwindel. — Es kann natürlich nicht die Absicht sein, hier alle die verschiedenen Arten des Schwindelgefühls und die tausenderlei Ursachen aufzuzählen, auf denen es beruhen kann; nur jenes Schwindels soll hier Erwähnung geschehen, über den so häufig ältere Leute klagen, und der meistens so ganz als vereinzeltes Symptom dasteht, dass es schwer wird zu entscheiden, auf welchen innern Vorgängen er beruht. Das ist unter allen Umständen als sicher anzunehmen, dass er nur vom Gehirne ausgeht; ob aber Hyperämie oder Anämie ihn veranlassen, das ist oft so schwierig wie wesentlich zu entscheiden, da es auf die Wahl der wirksamsten Arznei den bedeutendsten Einfluss ausübt. Es sind zu solcher Entscheidung alle kleinsten Symptome sehr sorgsam zu beachten, und eine besondere Aufmerksamkeit den Umständen zu schenken, unter denen der Schwindel auftritt. Dabei wird man finden, dass das Leiden weit öfter auf Anämie beruht als auf Hyperämie. Erstere ist dann die Folge der mangelhaften Beschaffenheit der Gehirnarterien, durch welche die Blutzufuhr beeinträchtigt und die Ernährung der Gehirnsubstanz herabgesetzt wird, so dass selbst ein Schwinden derselben entsteht. So wird es erklärlich, dass Anämie Anfälle von Hirncongestion erzeugt, indem durch das Schwinden des einen Theils dem An-

drange des Blutes in einem andern Theile der normale Widerstand mangelt. — Einige der unterscheidenden Merkmale wollen wir hier erwähnen. Der hyperämische Schwindel ist selten Morgens vorhanden, verschlimmert sich nach jeder stärkern Mahlzeit, besonders aber nach Genuss von aufregenden Substanzen, wie Wein, Kaffee etc.; wird durch anhaltende Bewegung meistens besser, verträgt nur die halb sitzende Lagerung, wird durch geistige Anstrengung und Aufregung stets vermehrt, durch freie Luft fast stets vermindert, und ist häufig von gelindem Kopfschmerze begleitet. Der anämische Schwindel dagegen tritt zumeist des Morgens auf, wird durch Bewegung, besonders in freier Luft, erzeugt oder jedenfalls vermehrt, durch Essen und Genuss von aufregenden Dingen ebenso durch lebhafte geistige Beschäftigung gebessert, und verschwindet sehr bald in der ruhigen Lage; Kopfschmerzen sind selten damit verbunden und das Aussehen braucht durchaus nicht blass zu sein. — Die Mittel gegen den hyperämischen Schwindel sind so ziemlich die oben bei Gehirnhyperämie angeführten. Obenan steht *Belladonna*, die in den meisten Fällen allein zur Beseitigung genügt, ausserdem *Arnica*, *Nux vomica* und *Lachesis*. Gegen den anämischen Schwindel sind die besten Mittel: *Silicea*, *Baryta carb.*, *Graphites;* auch sind zu beachten: *Lycopodium*, *Ambra* und *Fluoris acidum*. — Nach dem weiter oben Gesagten ist es selbstverständlich, dass eine passende Diät sehr wesentlich ist. Im erstern Falle muss sie alle Ueberfüllung des Magens, alle reizenden Substanzen verbieten und fleissige Bewegung zur Pflicht machen, während im andern Falle gerade kräftige Nahrung, Genuss von wenig Wein, geistige und körperliche Ruhe durchaus nöthig sind. — Die Besorgniss vor dem Eintreten eines apoplektischen Anfalls, die ja bei dem hyperämischen Schwindel ihre vollste Berechtigung hat, kann bei dem auf Anämie beruhenden nur zu falschen Maassregeln führen, die um so mehr Schaden stiften, als dadurch die schon ohnehin grosse Sorge des Kranken nur unnützer Weise gesteigert wird.

Gehirnapoplexie.

Wir bezeichnen mit obigem Namen jenen Zustand des Gehirns, wo durch etwelche Ursachen Blut aus den Gefässen in die Hirnsubstanz austritt. Dass ein solcher Blutaustritt lediglich aus den Arterien oder Capillaren möglich ist, wird kaum bezweifelt werden können, wenn man die Gesetze des Blutlaufs in Betracht zieht. Die den apoplektischen Erguss veranlassenden Momente müssen stets der Art sein, dass sie ein Ueberwiegen der Kraft des Blutstroms über die Resistenz der Gefässwände bedingen, da nur auf solche Weise die Ruptur des Gefässes möglich ist. Vier Gesichtspunkte haben wir in dieser Beziehung zu berücksichtigen. — Einmal ist das Blutgefäss in seiner Structur verändert, indem durch den atheromatösen Process seine Wandungen ihre Elasticität verlieren und brüchig werden. Dann kann die das Gefäss umgebende Gehirnsubstanz in ihrer Consistenz verändert sein, so dass der von derselben ausgeübte Gegendruck verringert, resp. aufgehoben wird, und der ganze Widerstand gegen den Blutstrom den Gefässwänden allein zufällt. Wir finden dies Verhältniss bei der Gehirnerweichung, und bei in der Resorption befindlichen apoplektischen Ergüssen; aber es findet sich auch ganz analog bei der besonders dem höhern Alter eigenen Atrophie des Gehirns, und giebt hier fast ebenso oft die Ursache der Apoplexie ab als der atheromatöse Process. — Eine dritte Ursache müssen wir in einer eigenen, keine sonstigen pathologischen Merkmale darbietenden Schwäche der Gefässwände suchen, wo durch übermässigen Blutandrang eine Zerreissung entsteht. — Als viertes Moment ist endlich eine Veränderung der Blutmasse selbst anzusehen, wobei das Blut so flüssig wird, dass es in seinen Hauptbestandtheilen die Gefässwände durchdringt. Wir sehen dies Verhältniss am deutlichsten bei der Blutfleckenkrankheit, wo sich die Petechien in der Haut ohne alle Zerreissung der Gefässe bilden. Wenn diese letztere Form auch im strengsten Sinne des Wortes keine Apoplexie bildet, so war doch der Analogie wegen hier der passendste Ort, ihrer Erwähnung zu thun.

Der Blutaustritt erfolgt bald nur aus einem, bald aus meh-

rern, bald aus grössern, bald nur aus kleinern Gefässen und ist bald grösser bald kleiner, entsteht bald rascher bald langsamer. Die Grösse des Gefässes entspricht gewöhnlich, doch nicht stets der Menge des Blutergusses. Man unterscheidet diesen Verhältnissen gemäss zwei Arten des apoplektischen Ergusses. Die erste ist die capilläre Apoplexie, bei welcher die Blutung nur aus den feinsten Gefässen erfolgt. Die apoplektischen Heerde sind hier meist in grösserer Anzahl vorhanden, sind sehr klein, ganz ähnlich den Ekchymosen, und über eine mehr oder weniger grosse Fläche zerstreut. Stehen sie so dicht zusammen, dass sie einen einzigen grossen Heerd zu bilden scheinen, so bilden sie den apoplektischen Infarct. — Die zweite Art ist der apoplektische Insult, bei dem aus einem (oder mehreren) grössern Gefässe eine bedeutendere Quantität Bluts sich in die Gehirnmasse ergiesst. Je grösser das Gefäss ist, welches das Blut ergiesst, um so rascher erfolgt die Blutung, deren Aufhören bedingt wird durch die von Seiten des Gehirns dem Blutstrome entgegengesetzte Resistenz, so dass sie ergiebiger wird, wo das Gehirn atrophisch oder durch narbige Contractur von frühern Apoplexien verkleinert ist, während der sonst normale Zustand der Gehirnmasse ihr früher einen Damm entgegensetzt. — Die Blutung kann aber auch in einzelnen Schüben erfolgen, und das kann Ursache sein, dass selbst ein verhältnissmässig unbedeutendes Gefäss einen grossen Heerd erzeugt. — Die Veränderungen, welche die Gehirnmasse durch den Bluterguss erleidet, sind nicht allein gradweise verschieden. Ist der apoplektische Heerd nur klein, so können die Fasern des Gehirns ihre normale Structur beibehalten und werden nur durch das Blut auseinandergedrängt; hierbei ist eine völlige Wiederherstellung der Thätigkeit der erkrankten Gehirnpartie nach Resorption des Ergusses als sicher zu betrachten. Je bedeutender aber und je rascher erfolgend die Apoplexie ist, um so mehr wird durch sie die betreffende Gehirnpartie mehr oder weniger vollständig zerstört, so dass die Hirnfasern als formlose Fetzen in die Blutmasse hineinragen, oder als formloser Brei den apoplektischen Heerd füllen (sogenannte rothe Gehirnerweichung). An der Peripherie solcher Heerde findet sich dann eine mehr oder weniger weitgehende blutige und ichoröse Infiltration. — Erfolgt der Tod nicht sofort oder sehr bald nach geschehenem

apoplektischen Erguss, so geht dieser bestimmte Veränderungen ein. Entweder, — und dies ist der häufigste Fall — wird das Blut allmählig bis auf seine festen Bestandtheile resorbirt, der apoplektische Heerd verkleinert sich demgemäss und bildet endlich nur eine gelblich oder bräunlich pigmentirte Narbe, deren man bei demselben Individuum nicht selten mehrere in verschiedenen Stadien finden kann. Oder die Reaction der Umgebung des Blutergusses wird so bedeutend, dass sich diese entzündet und zum Exsudate führt, durch welches das Blut eingekapselt wird. Auch hier findet alsdann eine allmählige Umwandlung des Blutes statt, so dass endlich eine Cyste gefunden wird, welche von einer hellen serösen Flüssigkeit gefüllt ist. Eine dritte, und jedenfalls die seltenste Eventualität, ist die, dass durch den Reiz des Extravasates eine Entzündung hervorgerufen wird, welche statt zur Cystenbildung zu führen, Eiterung erzeugt, wobei dann alle jene Momente zur Geltung gelangen, deren später bei der Encephalitis gedacht werden muss. — Der Tod erfolgt entweder durch den Druck allein, welchen das Extravasat auf das ganze Gehirn ausübt, oder, bei verhältnissmässig geringem allgemeinen Druck, durch Lähmung solcher Hirntheile, welche für die Lebensfunctionen unbedingt nothwendig sind. — Wenn auch in jedem Theile des grossen wie kleinen Gehirns Apoplexien vorkommen, so finden sie doch vorzugsweise im grossen Gehirn statt, und dort wieder besonders am Uebergange zwischen weisser und grauer Substanz.

Als Ursachen der Apoplexie sind, allgemein gesagt, alle jene Momente anzusehen, deren weiter oben als Veranlassungen zur Hirnhyperämie gedacht ist; dazu kommt noch als häufigste Ursache die Veränderung, welche der atheromatöse Process an den Gefässen erzeugt. Aus dem Umstande, dass Apoplexien nicht selten in solcher Häufigkeit eintreten, dass man von einer Epidemie sprechen könnte, lässt sich der bestimmte Schluss ziehen, dass Einflüsse der Atmosphäre sie begünstigen; es steht aber keineswegs fest, welcher Art diese sind, wenngleich mit einiger Sicherheit anzunehmen ist, dass sehr tiefer Stand des Barometers sie kennzeichne. Es sind daher zumeist die Aequinoctien der Punkt, um welchen herum die meisten Apoplexien zur Beobachtung gelangen. — Da in jedem Lebensalter Gehirnblutung erfolgen

kann, so ist keines als unbedingt frei davon anzusehen, nur wird sie im jüngern Körper sehr selten anzutreffen sein. Dagegen tritt sie bei Weitem am häufigsten in dem Alter über 50 Jahre ein, und auch da mit zunehmender Anzahl der Jahre häufiger. Es hat das seinen natürlichen Grund in den oben beredeten Veränderungen der Gefässe des Gehirns, und der Masse des Gehirns selbst.

Wir haben mit besonderer Absicht den pathologischen Theil dieses Abschnittes etwas ausführlicher gegeben, als es eigentlich für den Zweck dieses Buches nöthig gewesen wäre. Es geschah dies, um damit den eigenthümlichen Ansichten Hartmann's (Bd. II. pag. 311 etc.) entgegenzutreten. Derselbe stellt, gemäss den frühern Ansichten über die Apoplexie, vier Arten derselben auf, nämlich eine *A. sanguinea*, *nervosa*, *serosa* und *gastrica*, indem er bald Ursache, bald Wirkung als Eintheilungsgrund nimmt, während doch im Grunde der pathologische Vorgang im Gehirne derselbe ist. — Dass eine *Apoplexia nervosa*, freilich nicht im Sinne Hartmann's, möglich sei, mag zugegeben werden; es bleibt aber für uns gleichgiltig, ob eine solche durch diese oder jene Ursache entsteht, — (man will sie nach niederschmetternden geistigen Eindrücken beobachtet haben;) — da sie bei sogleich erfolgendem Tode doch niemals ein Object für die Behandlung abgeben kann. Die andern Abtheilungen haben aber ebensowenig für den Zweck der Behandlung irgend welchen Werth, besonders der Behandlung nach homöopathischen Grundsätzen, weil hier unter Zugrundelegung des pathologischen Vorgangs im Gehirn alle veranlassenden oder mitwirkenden Momente für die Mittelwahl zu berücksichtigen sind. Wollte man aber demgemäss Kategorien aufstellen, so müssten diese fast unzählig sein.

Die Symptome, unter denen eine Apoplexie eintritt, sind sehr verschieden. In vielen Fällen ist ein verschieden deutlich ausgeprägtes Vorläuferstadium zu bemerken, welches sich durch die Symptome, deren wir für die Hirnhyperämie gedacht haben, charakterisirt. Oft genug aber fehlen auch alle vorhergehenden krankhaften Erscheinungen, wollen wir unter sie nicht etwa solche zählen, welche dem Alter des Befallenen zukommen. — Entsteht die Blutung rasch, so wird die Thätigkeit des Gehirns plötzlich gelähmt, der Kranke bricht ohne einen Laut zusammen,

ist bewusstlos, unempfindlich, theilweise oder gänzlich gelähmt, so dass Stuhl und Harn unwillkührlich abgehen; die Respiration ist röchelnd, schnaubend und verlangsamt, die Exspiration charakterisirt durch die blasende Bewegung des Mundes; der Puls bald voll, hart und langsam, bald schwach und fast unfühlbar; die Pupillen bald erweitert, bald verengt, bald aber auch völlig normal, die Augen aber stier, gläsern; die Sprache fehlt und der eine Mundwinkel hängt gelähmt herab. Dabei nicht selten Erbrechen, während das Gesicht durchaus nicht geröthet oder heisser zu sein braucht. — Entsteht dagegen das Extravasat langsam, so klagen die Patienten zuerst über Kopfschmerz, ja selbst nur ein unangenehmes Gefühl im Kopfe, sind matt und unlustig, haben auch wohl Erbrechen. Dabei können sie sich noch bewegen. Bald aber erfolgen, je nach der Ausdehnung des Extravasates, Lähmungserscheinungen, denen dann alle oben angegebenen Symptome sich zugesellen können. Wie lange es dauern kann, ehe die Apoplexie vollständig ist, davon habe ich noch vor Kurzem ein Beispiel gesehen, wo bei einem Manne Morgens früh die ersten Erscheinungen auftraten; Mittags war er noch selbst in meinem Hause, trotz des weiten Weges, und zeigte schon Halblähmung des einen Armes, und erst spät in der Nacht trat völlige Lähmung der einen Seite ein. — Bei kleinen Extravasaten besteht oft der ganze Symptomencomplex in Lähmung irgend eines Körpertheils, besonders oft der Zunge oder eines Armes, oder es fehlt die Fähigkeit des Gehirns, einer Richtung der Geistesthätigkeit vorzustehen, so dass die Sprache stotternd wird, oder einzelne Worte nicht gefunden werden können, oder das Gedächtniss fehlt. Man findet dies Verhältniss nicht selten bei alten Leuten, die Abends wohl zu Bette gehen, und Morgens mit einer solchen ganz partiellen Lähmung erwachen.

Der Verlauf des Uebels ist, wo nicht gleich nach dem Anfalle der Tod eintrat, stets ein langwieriger, wie es die Natur des pathologischen Processes selbstverständlich mit sich bringt. Kleinere Apoplexien werden resorbirt, ohne bemerkbare Störungen zu hinterlassen, und die Lähmungserscheinungen, welche sie erzeugt hatten, schwinden oft ganz überraschend schnell. Bei grösseren Apoplexien kann das Verschwinden der Lähmung stets nur ein theilweises sein, weil die zerstörten Fasern des Gehirns

nothwendig unheilbare Lähmung bewirken; ehe aber die Heilung bis auf den möglichsten Punkt vorschreitet, können Monate vergehen. Gewöhnlich ist gleich im Anfange die Besserung am deutlichsten als fortschreitend zu bemerken, so lange nämlich diejenigen Theile des Gehirns, welche den apoplektischen Heerd umgeben, sich ihrer Infiltration entledigen, was verhältnissmässig rasch vor sich geht.

Die Prognose ist gleich beim Eintritt der Apoplexie schwerlich sicher auszusprechen. Wenn es auch im Allgemeinen richtig ist, dass die Lebensgefahr um so grösser ist, je mehr Körpertheile — neben der Geistesthätigkeit — gelähmt sind, dass sie am grössesten ist, wo sich die Lähmung auf die Thätigkeit der Respirations- und Circulations-Organe erstreckt, so kommt es doch auch nicht selten vor, dass solche völlig unrettbar scheinende Kranke wieder zum Bewusstsein kommen und zu einer verhältnissmässigen Herstellung der Körperfunctionen, während andere Fälle von weit besserm Anscheine mit dem Tode endigen. Haben aber die Kranken ohne Zunahme der Erscheinungen die ersten 24 bis 48 Stunden hinter sich, so lässt sich sicherer auf ihre Herstellung schliessen. — Oeftere Wiederholung eines apoplektischen Anfalls verschlimmert die Prognose eines jeden folgenden, und wo einmal ein solcher vorgekommen ist, hat man stets vor einer Wiederholung auf seiner Hut zu sein.

Behandlung. Ehe wir die einzelnen Mittel näher bezeichnen, deren Anwendung in der Apoplexie von Nutzen sein könnte, müssen wir vorab die Frage beantworten, was denn die gereichten Arzneien eigentlich bewirken sollen und welche Hoffnungen wir auf ihre Wirkung setzen dürfen. — Die Apoplexie ist keine Krankheit an und für sich in dem Sinne, wie wir gewöhnlich den Begriff von Krankheit auffassen, sondern nur das letzte Glied einer Kette von pathologischen Veränderungen — mindestens in der Mehrzahl der Fälle — welche durch das Vorläuferstadium ausgedrückt werden. Diese Vorläufer kommen aber nur in den seltensten Fällen dem Arzte zur Beobachtung, weil sie meistens unbedeutend erscheinen, oft nur sehr kurze Dauer haben, und noch öfter selbst vom Arzte durchaus nicht mit Sicherheit als Vorläufer einer Apoplexie zu bestimmen sind. Meistens wird der Arzt gerufen werden, wenn der apoplektische Erguss im vollsten

Gange oder schon ganz abgeschlossen ist. Im erstern Falle hat man zu eruiren, ob die Ursachen der Apoplexie noch fortwirken, und ihnen entgegen zu treten, um die noch fortdauernde Blutung zu sistiren. — Im zweiten Falle aber kann die einzige Frage nur sein nach Mitteln, um das Extravasat sobald als möglich zur Resorption zu bringen, und so das Gehirn von dem Drucke desselben zu befreien. Und dass dies baldmöglichst geschehe, hat seine besondere Wichtigkeit, weil die Wahrscheinlichkeit, dass die ausser Thätigkeit gesetzten Theile des Gehirns wieder functioniren werden, sehr davon abhängt, wie bald sie befreit werden; geschieht dies zu langsam, so ist Atrophie derselben zu befürchten, und die Anzahl der gelähmten Theile bleibt eine bei Weitem grössere als bei rascher Aufsaugung des Extravasates. Wir sehen uns hier in einem jener Fälle, wo es nicht genügt, die vorhandenen Symptome für die Mittelwahl zu benutzen, sondern wo nothwendigerweise der innere Vorgang, der uns aus analogen Fällen in seiner Wesenheit bekannt ist, als Richtschnur dienen muss. Ganz unnütz ist es daher, nur zu versuchen, durch Arzneien solche Lähmungen zu heilen, die, nach Apoplexien zurückgeblieben, schon über Jahresfrist bestehen; solche sind und bleiben eben unheilbar, weil es doch nicht wohl möglich ist, durch innere Mittel materielle Substanzverluste zu ersetzen.

Wenn es schliesslich auch durchaus nicht im Zwecke dieses Buches liegt, Betrachtungen über die Erfolge anderweiter Behandlungsweisen anzustellen, so können wir doch nicht umhin, mit einigen Worten des bei Apoplexien so sehr beliebten Hauptmittels, der örtlichen oder allgemeinen Blutentziehung zu gedenken. Haben sich auch in den letzten Jahren gewichtige Stimmen selbst unter unsern therapeutischen Gegnern entschieden gegen jede Blutentziehung in der Apoplexie ausgesprochen, so ist das Mittel doch so sehr noch allgemein von Aerzten angewandt und von Laien verehrt, dass ordentlich Muth dazu gehört, es zu umgehen. Und doch lässt es sich *a priori* darthun, dass es nur schädlich wirken kann, doch hat noch Keiner einen unbestreitbaren Heilerfolg damit erzielt, während im Gegentheil mit der grössten Wahrscheinlichkeit — unbedingte Gewissheit ist ja nicht zu erlangen — anzunehmen ist, dass ohne Blutentziehung der apoplektische Erguss einmal nicht bedeutender wird und dann

schneller zur Resorption gelangt. — Die Wirkung einer jeden Blutentziehung ist nach einer Seite hin eine sehr kurzdauernde, indem für wenige Stunden die Energie des Blutstroms herabgesetzt wird. Aus diesem Gesichtspunkte passte also das Mittel vortrefflich bei dem apoplektischen Erguss. Nach der andern Seite hin aber bewirkt der Blutverlust Abnahme der festen Bestandtheile des Blutes, und nicht der flüssigen zugleich mit, weil sich diese ausserordentlich rasch ergänzen. Das Blut wird also dünnflüssiger, und exsudirt, resp. extravasirt nicht nur weit leichter, sondern verliert auch seine Fähigkeit zu gerinnen und durch Thrombusbildung die Blutung zu endigen, mehr und mehr, je ergiebiger die künstliche Entleerung ist. Fassen wir also auch vorläufig lediglich die noch im Gange befindliche Gehirnblutung ins Auge, so wird der Nutzen der Blutentziehung aufgewogen mindestens, wenn nicht überwogen von den erwähnten Nachtheilen. Wäre dem nicht so, so wäre es wunderbar, wesshalb man nicht längst zur Stillung anderer Blutungen, z. B. aus dem Uterus, Blutentziehungen angewandt hätte; hier liesse sich ja am besten die ganze althergebrachte Theorie bestätigen — oder vernichten. — Wenn man aber auch wirklich in einzelnen, selbst in vielen Fällen, eine momentane Erleichterung des Kranken, ein kurzes Stillstehen des Processes selbst bemerkt, so wird dieser scheinbar günstige Erfolg reichlich aufgewogen durch die gewöhnlich nicht unbedeutende Reaction, welche der anfänglichen Ruhe folgt. Es geht hier dann ganz so, wie z. B. in der Lungenentzündung, wo ebenfalls nach der Blutentleerung ein Nachlass der Erscheinungen — gewöhnlich mindestens — erfolgt, dem aber sehr bald die desto bedeutendere Verschlimmerung folgt. Es heisst also offenbar, sich selbst und den armen Kranken täuschen, geht man auf solche momentane, völlig illusorische, Mittel aus. — Hat aber, müssen wir schliesslich noch fragen, die Blutentziehung nicht einen fördernden Einfluss auf die Resorption des Extravasates? — Zur Resorption ist jedenfalls eine besondere Gefässthätigkeit nöthig. Dass diese nicht erregt wird durch Säfteverluste, dass sie am schnellsten wirkt im normalen Körper, dass sie um so träger und unzureichender ist, je mehr der Kranke herabgekommen ist, das sehen wir in so vielen Fällen, welche unserer genauern Beobachtung unmittelbar zugänglich sind, dass wir mit

Sicherheit annehmen können, es verhalte sich im Gehirn durchaus nicht anders. Der Blutverlust schwächt unter allen Umständen den ganzen Körper, er setzt die Gefässthätigkeit herab, er wirkt also eben den Bedingungen entgegen, auf welchen eine rasche Resorption beruht. — Die angeführten Gründe erscheinen uns völlig genügend, die Blutentziehung in allen Fällen von Apoplexie unbedingt zu verwerfen. Wenn wir ihr aber einen Schein von Nutzen, bisweilen selbst vielleicht eine wirkliche Hülfe zugestehen wollten, so wäre diese doch nur gegen die die Apoplexie begleitende, resp. veranlassende Hyperämie geleistet; dafür lässt sich eine Möglichkeit denken. Wo aber die Apoplexie als vollendet vorliegt, da erscheint uns der Aderlass wie ein Verbrechen. — Alle die obigen Gründe erhalten endlich noch erhöhte Bedeutung, wenn wir bedenken, dass wir es bei Apoplexie zumeist mit Individuen in den höhern Lebensjahren zu thun haben, wo die Ausgleichung aller körperlichen Störungen um so sehr viel langsamer vor sich geht, als in jüngern Subjecten.

— Wie wir schon erwähnten, besteht das Vorläuferstadium stets aus den Symptomen einer mehr oder weniger heftigen Gehirnhyperämie, und wir können desshalb für dessen Behandlung lediglich auf das dort Gesagte verweisen. Sind die Vorläufer ausserdem mit andern Functionsstörungen complicirt, so können diese so mannigfach sein, dass es unmöglich ist, hier auch nur annähernd eine Aufzählung denkbarer Fälle zu geben; in solchen, jedenfalls schwierigern Fällen kann uns lediglich das Studium der Arzneimittellehre selbst helfen. Uebrigens sind die bei der Hyperämie angeführten Mittel so vielseitig in ihren Wirkungen, dass nur in seltenen Fällen eines von ihnen nicht passend sein dürfte; man möge sich, um sich davon zu überzeugen, nur speciell mit den sämmtlichen Symptomen vertraut machen. Wenn wir im Folgenden auf einzelne schon erwähnte Mittel zurückkommen, so geschieht es, weil es fast bei jeder Apoplexie nöthig sein dürfte, zuerst gegen eine noch fortwirkende Hyperämie einzuschreiten, da es mit der Einwirkung auf das Extravasat immerhin keine so grosse Eile hat, als zu verhüten, dass das schon gesetzte nicht noch weitere Fortschritte mache.

Belladonna. Es giebt kaum einen Fall von Apoplexie, bei dem dies Mittel nicht zu Anfang passend wäre und von oft zau-

berähnlicher Wirkung. Schon was wir oben von den für sie passenden Constitutionen sagten, weist auf die Apoplexie hin. Da ihr aber die Symptome der Hyperämie weit charakteristischer sind, als die nachfolgenden der Apoplexie, so wird sie auch dort besonders angezeigt sein, wo neben offenbar schon erfolgter Apoplexie noch heftige Congestionserscheinungen vorhanden sind. Besonders zu bemerkende Symptome sind für sie: Rothe injicirte Bindehaut; funkelnde, glänzende Augen; stark erweiterte Pupillen; Doppeltsehen; ausserordentliche Unruhe der Glieder, grosse Aengstlichkeit, Täuschungen der Sinne. Gegen das Extravasat als solches wird das Mittel schwerlich in Frage kommen können, also zumeist nur in den ersten zwölf Stunden des Anfalls. Da aber, wie schon erwähnt, unter Umständen das Extravasat eine starke entzündliche Reaction hervorruft, so wird auch im spätern Verlaufe die Belladonna, wenn auch selten, anwendbar werden. In diesem letztgenannten Falle concurrirt sie mit dem

Aconit, dem wir keine besondere Wirkung gegen Hyperämie sowohl wie Apoplexie zuschreiben können, welches aber sogleich an seinem Platze und der Belladonna vorzuziehen ist, wenn ein entzündlicher, exsudativer Process zu bekämpfen ist. Es folgt schon hieraus, dass Aconit nur selten Anwendung bei Apoplektischen finden könne.

Von *Coffea* sagt Hartmann, es verdiene in solchen Apoplexien besondere Beachtung, welche bei überreizten Subjecten durch vielerlei bedeutende Gemüthsbewegungen hervorgerufen sind. Ihre Wirkung ist nach ihm nur palliativ und schnell vorübergehend. Wo Ueberreiztheit der Sinnesorgane, wie des Nervensystems überhaupt, traurige weinerliche Laune, Schlaflosigkeit wegen übermässiger Aufgeregtheit des Geistes wie Körpers, öfteres Hitzüberlaufen im Gesichte, Aengstlichkeit und Zerschlagenheitskopfschmerz oder schwindlige Schwere des Kopfes, Ueberempfindlichkeit des Gehöres in den vorhergehenden Tagen vorherrschend waren, da ist das Mittel ganz besonders am Platze.

Opium ist ohne Zweifel ein ganz besonders beachtenswerthes Mittel in den meisten Apoplexien; wir glauben diese Arznei nicht besser für ihre Anwendung in diesem Leiden charakterisiren zu können, als wenn wir im Wesentlichen Hartmann's Worte wiedergeben. „Opium entspricht allen jenen Formen, welche in

ihren Erscheinungen denen ähnlich sind, welche wir bei Säufern beobachten. Diese Arznei ist schon darum hier von grossem Nutzen, weil in Apoplexie überhaupt die Lebenskraft oft so sehr herabgesetzt ist, dass sie auf passend gegebene Arzneien gar nicht reagirt, diese folglich ganz wirkungslos bleiben. Opium besitzt aber die wichtige Eigenthümlichkeit, sehr oft diesen Mangel an Reaction zu beseitigen und die Lebenskraft aus ihrer Lethargie zu wecken. Hierzu bedarf es oft nur einer einzigen kleinen Gabe, in einzelnen Fällen auch wiederholter Dosen. Da der Wirkungskreis des Opium ein sehr beschränkter ist und es fast nur in kürzlich entstandenen Uebeln erfolgreich angewandt werden zu können scheint, so ist leicht ersichtlich, dass man mit seiner Anwendung in genannter Krankheitsform nicht zu lange Anstand nehmen darf, wenn man von ihm Nutzen erwarten will. Die Symptome, welche stets zu seiner Anwendung auffordern, sind: Betäubter comatöser Schlaf mit Röcheln und Schnarchen bei herabhängender Unterkinnlade; Unmöglichkeit den Kranken zu ermuntern; oder höchstens so weit, dass er besinnungslos umhersieht, ohne irgend welche Frage zu beantworten; dabei rothes, bläulichrothes, gedunsenes Gesicht, Seufzen, Stöhnen, fortwährendes Bewegen der Lippen wie zum Sprechen; grosser langsamer Puls bei beengtem und ängstlichem Athmen und häufigem starken, im Gesichte kalten Schweisse; der Kopf ist wie zu schwer; will ihn der Kranke in die Höhe richten, so fällt er gleich wieder zurück; die Schläfenarterien pulsiren stark und sichtbar."

Hyoscyamus wird nicht oft sich passend erweisen bei wirklicher Apoplexie; Hartmann giebt als besonderes Merkmal an: Plötzlicher Eintritt mit jählingem Niederfallen, wobei ein heftiger Schrei ausgestossen wird, dem convulsivische Bewegungen und dann Röcheln und Schnarchen folgen. Das Aussehen dabei ist verstört und erdfahl.

Laurocerasus. Ohne Zweifel bietet kaum ein giftiger Stoff in seiner physiologischen, oder vielmehr toxischen, Wirkung eine so grosse Aehnlichkeit mit der Apoplexie dar wie dieser. In den geringern Graden der Vergiftung ist eine stark ausgeprägte Gehirnhyperämie die constanteste Erscheinung, in den höhern Graden der Intoxication steigert sich diese so sehr, dass Hirnlähmung daraus hervorgeht. Die Section zeigt fast constant starke

Blutüberfüllung des Schädelraumes. Es giebt kaum ein charakteristischer ausgesprochenes Bild. Gleichwohl scheint der Literatur nach nur selten von diesem Mittel Gebrauch gemacht zu werden, seltener vielleicht, als es verdiente. Besondere charakteristische Anzeichen finden sich eigentlich nirgends angegeben. Wenn Hartmann das Mittel empfiehlt, wo sich der apoplektische Anfall ohne alle Vorboten einstellt und der Kranke im Moment wie todt zu Boden fällt, so ist darin kaum irgend etwas Charakteristisches zu finden; auch möchten solche Fälle sehr selten sein, und wir wüssten nicht, wesshalb hier von allen Zeichen der Gehirncongestion, welche dem Ersterben der Nerventhätigkeit vorhergehen, abgesehen werden sollte. — Die Wirkungen der Blausäure in grossen Gaben stellen aber das Bild einer eigenthümlichen Form der Apoplexie dar, und wir lassen sie desshalb hier folgen, weil sich darnach am leichtesten entscheiden lässt, wo dies Mittel passen müsse. — Sogleich nach dem Niederschlucken des Giftes entsteht ein Gefühl ausserordentlicher unüberwindlicher Muskelschwäche, Schwindel, Betäubung, Unfähigkeit zu stehen. Die Pupillen erweitern sich, das Sehvermögen erlischt, es ergreift den Kranken heftige Angst verbunden mit Herzpalpitationen. Die Haut wird kalt, feucht, unempfindlich, der Puls ist kaum zu fühlen. Jetzt brechen häufig Convulsionen aus, um so leichter, wie es scheint, je weniger stark die Dosis war, welche sich besonders in den Gesichtsmuskeln zeigen, oder aber als eigenthümliche rotatorische Bewegungen des Rumpfes; Trismus ist fast stets vorhanden, in seltenen Fällen Opisthotonus. Doch fehlen auch oft genug alle convulsivischen Symptome und die Vergifteten fallen wenige Secunden nach genommenem Gifte völlig wie todt nieder ohne irgend welchen Schmerzenslaut. — In diesem kurzgefassten Bilde finden sich einige Momente, die allerdings sehr geeignet sind, die Wahl dieser Arznei zu bestimmen; es sind dies folgende: Herzpalpitationen bei fast unfühlbarem Pulse, kalte feuchte Haut, Trismus, Convulsionen der Gesichtsmuskeln. Dann hat das Coma nach Blausäurevergiftung das Eigenthümliche, dass es vollständig einem tiefen, völlig ruhigen Schlafe gleicht. — Hiernach, sollten wir meinen, liesse sich leicht entscheiden, wo das Mittel passen müsse, und wo nicht.

Nux vomica. Wenn wir dieses Mittels hier noch Erwäh-

nung thun, so geschieht es nicht desshalb, weil wir selbst es für besonders passend in apoplektischen Anfällen hielten, sondern um den mehrfachen Empfehlungen von Andern Rechnung zu tragen. Ausser dem gelähmten Herabhängen der Kinnlade ist keinerlei Symptom angegeben, worauf sich die Wahl dieses Mittels stützen könnte. Dass es bei Weintrinkern, nach starkem Kaffeegenuss besonders passen solle, ist wohl nur theoretische Angabe. Im Ganzen findet sich in der toxikologischen Wirkung der Arznei keinerlei auf Apoplexie, wohl aber Hyperämie, deutende Erscheinung.

Zu berücksichtigen sind ferner noch an dieser Stelle folgende Mittel: *Ipecacuanha*, *Cocculus*, *Veratrum* und *Phosphor*.

Wir müssen uns nun zu den Mitteln wenden, welche wir gegen den apoplektischen Erguss anzuwenden haben, um dessen Resorption zu bewirken, resp. zu beschleunigen, oder den überhand nehmenden Reactionsbestrebungen entgegen zu treten. Manchem, der die praktischen Erfolge der Homöopathie noch nicht kennt, wird es aus allerhand theoretischen Gründen kaum möglich erscheinen, durch so kleine Gaben innerer Mittel auf die Resorption eines Extravasates einwirken zu können; wir werden nicht versuchen, durch theoretische Gründe ihn zu widerlegen, aber wir haben vollstes Recht uns auf die praktischen Resultate zu berufen. Diese sind allerdings gerade in der Apoplexie schwer unwiderleglich darzuthun und es bleibt stets der Ausweg offen, sie als Wirkungen des Naturheiltriebes darzustellen. Wenn aber in andern Fällen physikalisch nachweisbare Exsudate, die jahrelang unverändert bestanden haben, unter dem Einflusse kleiner Gaben innerlich gereichter Arzneien resorbirt werden, so giebt uns die Analogie das Recht, anzunehmen, dass auch beim apoplektischen Ergusse die innerliche Anwendung der Arzneien motivirt und erfolgreich sein müsse.

Arnica steht unter allen hierher gehörenden Mitteln mit Recht obenan. Sie gilt auch in der ältern Medicin noch vielfach als vortreffliches Mittel gegen die Folgen von Schlagflüssen. Für uns erhellt einmal aus ihren physiologischen Wirkungen ihre bedeutende Wirkung auf das Gehirn, indem wir alle Zeichen heftiger Congestionen darunter finden; dann aber müssen wir aus den Erfolgen bei äusserlichen mit Blutextravasat complicirten Verletzungen schliessen, dass sie eine ganz eigenthümliche Kraft be-

sitzt, das extravasirte Blut zur Resorption zu bringen. Sie passt am besten bei nicht zu alten, vollsaftigen und kräftigen Constitutionen, und es ist für ihren Erfolg nicht unwesentlich, dass man nicht zu lange mit ihrer Anwendung zögert, sondern sie giebt, sobald der apoplektische Erguss als abgeschlossen zu betrachten ist. Leichte, fieberartige Reactionserscheinungen geben eine gerade in den genannten Constitutionen sehr oft vorkommende Indication mehr ab. Selbstverständlich ist es, dass ihrer Anwendung nicht so ohne Weiteres völlige Besserung folgen kann, man thut also gut, sie längere Zeit hindurch zu geben, ehe man an anderweite Mittel denkt.

Sulfur ist in seinem Verhältnisse zur Apoplexie nicht besser zu bezeichnen, als damit, dass es anfängt wirksam zu sein, wo Arnica aufhört. Es ist also ein Mittel für den spätern Verlauf des apoplektischen Ergusses. Seine Anwendung glauben wir hinreichend motivirt zu haben durch Hinweis auf die ausserordentlichen Wirkungen gegen andere veraltete Ablagerungen. Die Mittel, welche mit dem Schwefel concurriren und von besonderer Wichtigkeit sind, wo jener aus Gründen, die wir nicht zu entscheiden vermögen, seine Wirkung versagt, sind *Silicea* und *Baryta carbonica*. Letztere ist besonders da vorzuziehen, wo man es mit alten Leuten zu thun hat. Hartmann erzählt davon einen besonders eclatanten Fall, in welchem Baryt vorzüglich die Lähmung der Sprachorgane besserte.

Jodium passt nicht gegen die ganz einfache, uncomplicirte Apoplexie, würde hier mindestens den andern genannten Mitteln stets nachstehen müssen. Wo aber die Reaction so stark wird, dass sie als von Entzündung der Umgebungen des Extravasates abhängig angesehen werden muss, da ist der Platz für dies Mittel. Wir werden darauf noch wieder zurückkommen müssen bei der Gehirnentzündung, wo Weiteres nachzusehen ist. Dasselbe gilt vom *Mercur*.

Alle die im Vorigen genannten Mittel sind nun nicht im Stande, eine Apoplexie, bei welcher ein sehr bedeutendes Extravasat gesetzt und ein Theil des Gehirns zerstört ist, so zu heilen, dass völlige Integrität der Hirnfunctionen eintritt. Immer werden noch einzelne Lähmungserscheinungen zurückbleiben, bei denen allerdings die Prognose eine sehr fragliche genannt wer-

den muss, die man aber doch, besonders in nicht zu alten Fällen, nicht hingehen lassen soll, ohne den Versuch zu einer Besserung zu machen. Oft gelingt es gegen alle Erwartung noch, derartige Störungen ganz oder doch theilweise zu beseitigen. Die hier in Frage kommenden Arzneien stehen also weniger zur Apoplexie in unmittelbarer Beziehung als zur Lähmung überhaupt.

Causticum nimmt wohl mit Recht hier den ersten Platz ein. Obgleich man, früher besonders, diese Arznei mit sehr verdächtigen Blicken ansah, obgleich sie noch jetzt manchem Homöopathen als sehr zweifelhaft und fraglich in ihrer Wirkung erscheint, d. h. wenn er sie lediglich theoretisch beurtheilt, so sind doch die Erfolge in der Praxis oft so überraschend, dass man schon allein dadurch gezwungen ist, sie für sehr wirksam zu halten. So wird man bei hierher gehörenden Lähmungen, nachdem alle möglichen andern Mittel völlig vergeblich gereicht sind, vom Causticum noch Erfolge sehen, die sich freilich oft genug nur auf eine geringe Besserung beschränken. Es passt am besten bei Lähmung der Extremitäten, besonders auch wenn diese mit Contracturen complicirt ist, weniger bei Lähmungen der Organe des Kopfes, z. B. der Zunge, des Pharynx, der Augenlider. Unter den Störungen der Geistesthätigkeit ist es besonders das Unvermögen, die richtigen Worte zu finden, gegen welches das Mittel zu versuchen ist.

Zincum ist da vorzüglich am Platze, wo die Rückbleibsel des Schlagflusses zumeist in Störung der sensoriellen Thätigkeit des Gehirns bestehen; vollständige Lähmungen gehören nicht zum Wirkungskreise des Mittels, fraglich ist es selbst, ob es gegen die Halblähmungen, welche sich durch stete unwillkührliche Bewegungen kennzeichnen, etwas auszurichten vermag.

Cuprum. Jedem wird es bekannt sein, wie constant bei Kupfervergiftungen Lähmungen sind. Diese haben das Eigenthümliche, dass die Bewegung erloschen ist, dabei aber auch die Ernährung des gelähmten Theiles mangelhafter wird, während die Empfindungsnerven ganz normal functioniren. Störungen der sensoriellen Functionen fehlen dem Kupfer gänzlich, die Geistesthätigkeit ist völlig normal; wohl aber sind Lähmungen der Zunge sehr gewöhnlich, entweder vollständige, oder theilweise, welche

sich in stotternder, unsicherer Sprache zeigt. Hiernach wird es leicht sein, die für Kupfer geeigneten Fälle zu bestimmen. Wir wollen noch hinzufügen, dass heftige, fast unbiegsame Contracturen, oder choreaartige automatische Bewegungen noch mehr auf dieses Mittel hinweisen.

Plumbum ist in seiner Wirkungsweise noch charakteristischer als das vorhergenannte Mittel. Wir glauben wiederum nicht besser thun zu können, als wenn wir die hauptsächlichsten Symptome der Bleiintoxication hier zusammenfassen, da sie auf diese Weise viel verständlicher werden, als wenn man sie auseinandergerissen im Symptomenverzeichnisse nachlesen müsste. Sie sind einzelnen ganz vortrefflich beschriebenen Vergiftungsfällen entnommen, die in verschiedenen Journalen mitgetheilt wurden. — Stimmung hypochondrisch, mürrisch, gleichgiltig, niedergeschlagen, apathisch; Bewusstsein abgestumpft, träge, doch nicht völlig fehlend; Gedächtnissmangel, gänzlicher Mangel des Willens; Sprache behindert und gestört: es werden einzelne Silben ausgelassen, oder es ist nicht möglich, buchstabirte Silben zu Wörtern zu combiniren; mimische Krämpfe des Mundes und Angesichtes beim Sprechen; Zittern der Zunge beim Hervorstrecken; Halblähmung der Buccinatoren, ebenso des *Velum palatinum*, sich durch heftiges Schnarchen kundgebend; — Schlaflosigkeit, grosse Todesfurcht; die Sinnesorgane sind träge und unempfindlich, besonders sind die Augen ergriffen; die Augenlider hängen wie erschlafft herab; die Pupillen sind fast constant und bedeutend erweitert; alle Gegenstände erscheinen verkleinert und tiefer stehend; oder werden wie durch einen Flor gesehen; Doppeltsehen; der Puls ist constant sehr langsam, 50—60 in der Minute; bisweilen sehr hart und drathartig gespannt anzufühlen. Die Lähmung der Musculatur kann eine ganz allgemeine sein; ist sie partiell, so wird die linke Seite öfter ergriffen, vielleicht zusammenhängend mit der starken Affection des Herzens, welche Blei erzeugt; — sie erstreckt sich gleichmässig auf die motorischen und sensitiven Nerven, ist oft mit heftigen Schmerzen in den gelähmten Theilen combinirt, ebenso mit bedeutenden Contracturen besonders der Extensoren, die sich hart anfühlen lassen wie Holz; in andern Fällen zeigen sich tonische, in ihrer höchsten Entwicklung vollständig epileptische Krämpfe. Die Muskeln der gelähmten Theile

schwinden. Der Gang ist bei nicht vollständiger Lähmung unsicher mit besonderer Neigung, nach vorn über zu fallen. Auch die Respirationsmuskeln scheinen von der Bleiparalyse befallen werden zu können, wodurch oft hochgradige Dyspnöe entsteht. Die Sphinkteren sind fast nie gelähmt, zeigt sich die Lähmung in ihnen, so ist der Tod ganz nahe bevorstehend. — Aus diesen wesentlichsten Punkten der Bleiintoxication ergiebt sich nicht allein mit genügender Prägnanz, wo wir nach Apoplexien das Blei anzuwenden haben, sondern es tritt auch der Unterschied von der Kupferwirkung recht deutlich hervor. — An eine Anwendung des Bleies gleich zu Anfang des apoplektischen Anfalls könnte man leicht denken, wenn man lediglich die Symptome berücksichtigt, nicht aber die Art des Entstehens; dies Gift wirkt nie momentan oder überall nur einigermassen rasch, sondern es vergeht eine lange Zeit vom Beginn der Intoxication bis zu ihrer Höhe, resp. dem lethalen Ausgange, und es ist demgemäss auch vorauszusetzen, dass die arzneiliche Wirkung nur eine langsame sein müsse. Dies mag zugleich einen Fingerzeig abgeben, das Mittel nicht zu bald wieder zu verlassen.

Wenn wir hier, abweichend von dem fast durchweg durchgeführten Vorsatze, die Dosen der Arzneien nicht zu bestimmen, eine Bemerkung in dieser Beziehung einfliessen lassen, so mag das die Wichtigkeit der Sache entschuldigen. Die zuletzt genannten Mittel wirken gegen Lähmung weit besser in den höhern Verdünnungen, als in den tiefern. Hat also eines davon in niederer Verdünnung Nichts geleistet und erscheint doch allen Umständen nach passend, so versuche man es ja, ehe es verlassen wird, noch in höherer Potenz und seltner Gabe. Wir haben genug Fälle gesehen, wo dann erst Wirkung eintrat, um diesen Rath Jedem ans Herz zu legen.

Zu berücksichtigen sind in dieser Rubrik noch einige Mittel, nämlich die folgenden: *Argentum, Graphites, Rhus toxicodendron, Anacardium.*

Ueber die Diät und das sonstige Verhalten ist es wohl kaum nöthig, besondere Vorschriften zu geben. Wir fühlen uns nur bewogen, davor zu warnen, dass man nicht bei jedem Apoplektischen die Diät zu sehr einschränke. Wenn sich das bei wohl-, selbst zu wohlgenährten Subjecten von selbst versteht, so kommen

doch bei schlecht genährten Constitutionen fast ebenso oft Apoplexien vor und man würde sehr unrecht thun, wollte man hier dem Körper entziehen, was er so nöthig hat, um die krankhafte Störung wieder ausgleichen zu können. — Wie früher gegen Blutentziehungen, so müssen wir uns hier auch gegen die hergebrachten kalten oder auch Eisumschläge erklären. Diese sind dem Kranken bei einfacher Congestion oft recht labend und mindestens ohne erheblichen Schaden, in der Apoplexie aber halten wir sie für beides, unnütz und schädlich, und dies um so mehr, je älter und schwächer der betreffende Patient ist, je schwieriger es ihm also wird, den Wärmeverlust wieder zu decken.

Entzündliche Affectionen des Gehirns und seiner Häute.

Die Erscheinungen der meisten entzündlichen Hirnaffectionen sind sich im Allgemeinen gesagt so sehr ähnlich, dass es oft rein unmöglich ist, die bestimmte Localität des Gehirns, welche afficirt ist, im Leben anzugeben. Wir brauchen uns hier aber um so weniger die fast nutzlose Mühe zu geben, die einzelnen Processe sorgsam auseinander zu halten, als es für die Therapie keinen erheblichen Nutzen bringt. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, ist es nur nöthig, drei Arten des entzündlichen Processes zu besprechen, die wesentlichere Unterschiede darbieten. Es sind diese: die Meningitis, die partielle Entzündung der Gehirnsubstanz und die granulirte Meningitis.

1. Meningitis.

Es ist diese Krankheit die bei Weitem häufigste Art der entzündlichen Gehirnaffectionen; sie hat ihren Sitz in der Pia mater, zieht aber die Arachnoidea meistens und das Gehirn selbst bisweilen in Mitleidenschaft. In Betreff ihres Entstehens ist sie seltener ganz rein eine primäre Affection, häufiger eine secundäre. Im erstern Falle gelten für sie als ursächliche Momente die meisten jener Umstände, welche wir schon als Ursachen der Gehirnhyperämie aufgeführt haben, insonderheit aber ist die Alkoholvergiftung und übermässige Geistesanstrengung hervorzu-

heben, auch wollen wir sexuelle Excesse nicht zu erwähnen versäumen. Oft genug freilich fehlen auch alle Causalmomente, so weit wir dieselben zu erfahren im Stande sind. Als secundäres Leiden tritt sie als Fortsetzung und Complication anderweiter krankhafter Processe im Schädelraume auf, so besonders der entzündlichen Ohrenaffectionen, oder sie bildet die Fortpflanzung einer nahegelegenen Entzündung auf das Gehirn, wie beim Erysipelas, oder sie complicirt Entzündungen wichtiger Organe, wie bei der Pneumonie, und zwar vorzugsweise, wenn deren seröse Häute ergriffen sind (Pleuritis, Pericarditis), oder endlich tritt sie in der Reconvalescenz, oder mindestens im Abnahmestadium bedeutender Allgemeinkrankheiten plötzlich als schwerste Complication auf. Am häufigsten wird dies bemerkt bei acuten Exanthemen, wo man gar zu gern aus dem Verschwinden der Hautaffection den metastatischen Charakter der Meningitis herleitet, worüber bei den Exanthemen noch Weiteres zu besprechen sein wird. Erwähnen wollen wir auch, dass man in Frankreich eine epidemische Meningitis beobachtet hat, über deren näherer Veranlassung jedoch ein bis jetzt ungetheiltes Dunkel herrscht.

Der Sitz der Meningitis ist vorwiegend die Convexität des Gehirns, die Basis allein fast nie, während diese nicht selten in mehr oder minder hohem Grade in Mitleidenschaft gezogen wird. Man findet die Pia mater in verschiedenem Grade und wechselnder Ausbreitung injicirt, die Arachnoidea mit exsudativem Belege, im Subarachnoidealraume ein meist gallertartiges Exsudat. Das Gehirn wird, wo es in Mitleidenschaft gezogen wird, lediglich in seiner Corticalsubstanz afficirt. — Bei der chronischen Meningitis findet man die Pia mater getrübt, verdickt, mehr oder minder festgeheftet am Gehirn, im Subarachnoidealraume geringes missfarbiges Exsudat.

S y m p t o m e u n d V e r l a u f. — Die Symptome der beginnenden Meningitis sind etwas verschieden, je nachdem sie als primäres oder secundäres Leiden auftritt. Im erstern Falle beginnt die Krankheit oft wie andere Entzündungen wichtiger Organe mit heftigem Froste, dem sehr bald grosse Steigerung der Temperatur folgt, oder aber es geht ihr ein Vorläuferstadium voraus, bei dem neben allgemeinem Krankheitsgefühle, verstörtem Aussehen, ausser oft heftigen Kopfschmerzen noch keine localen Symptome zu be-

merken sind. — Sobald die Krankheit als entschieden ausgebrochen angesehen werden muss, ist das auffallendste Symptom eine ungewöhnlich starke Steigerung der Temperatur und eine ebenso ungewöhnlich hohe Pulsfrequenz — bis zu 160 in der Minute. Der Kopfschmerz steigert sich zu einer fast unerträglichen Höhe, die Sinnesorgane sind ausserordentlich empfindlich, besonders die Augen gegen das Licht, selbst die Berührung der Haut ist schmerzhaft. Das Gesicht erhält einen eigenthümlichen Ausdruck von Unruhe und Spannung, der Blick ist unsicher und wirr, die Conjunctiva oft lebhaft injicirt. Der Schlaf ist sehr unruhig, von schreckhaften Träumen gestört, aus denen die Kranken oft mit lautem Aufschrei erwachen, oder es ist fast völlige Schlaflosigkeit zugegen, wo in den Momenten des Halbschlummers eine stete Beweglichkeit der Hände sehr auffallend ist. Das Bewusstsein ist vorhanden, doch erscheint es nicht ganz frei, und die Kranken geben leicht unsichere, zögernde Antworten. Wo sich Schlaflosigkeit findet, treten früh auch im wachen Zustande leichte Delirien ein. Die Respiration ist sehr unregelmässig, bald auffallend rasch, bald ungewöhnlich ruhig. Die Pupillen sind jetzt meistens verengert. Erbrechen ist keine seltene Erscheinung. — In diesem Zustande, der an und für sich wenig charakteristische Symptome darbietet, oft auch so gering angesehen wird, dass man keine Ahnung des folgenden schlimmern Theils der Krankheit hat, verharren die Kranken bald nur einen, bald bis zu 8 Tagen, wo sich dann plötzlich — gewöhnlich unter kurzdauernden Convulsionen, bei denen besonders Contractur der Nackenmuskeln hervorstechend ist — die schlimmern Zufälle einstellen. Die Delirien nehmen jetzt zu an Dauer, sind bald mehr furibund, bald mussitirend, das Bewusstsein schwindet mehr und mehr, der Blick wird starr und unbeweglich. Krämpfe, klonische sowie tonische, treten anfallsweise ein. Der Puls nimmt mit Zunahme der üblen Symptome nicht an Zahl zu, sondern wird im Gegentheil langsamer, oft auch unregelmässig intermittirend, die Hautwärme ist ungleich, besonders sind Hände und Füsse leicht eiskalt, während die übrigen Theile sich brennend heiss anfühlen. — So verfällt der Kranke oft ganz plötzlich in tiefen, soporösen Schlaf, aus dem er nur in kurzen Augenblicken zu halbem Bewusstsein oder Delirien erwacht; die Gesichtszüge collabiren

Die Kopfschmerzen dauern offenbar jetzt noch fort, denn die Kranken fahren sich häufig mit der Hand nach dem Kopfe, der jetzt meist sich kühl anfühlt, während die Hitze des Körpers noch anhält. Der Puls wird fast constant in dieser Periode langsam, so dass er entweder die normale Anzahl erreicht oder selbst noch darunter herabsinkt; ebenso tritt die Ungleichförmigkeit der Respiration noch bedeutender hervor. Jetzt stellen sich auch Lähmungen ein, bisweilen mit starrer Contractur einzelner Muskelpartien, und während hartnäckige Stuhlverstopfung gewöhnlich ist, geht der Harn unwillkührlich ab. — In diesem bedenklichsten Zustande zeigen sich zuweilen kürzere oder längere Zeiten einer scheinbaren Besserung, die aber meistens täuschend ist. Der Tod erfolgt im Sopor, oft nach einer vorhergehenden starken Beschleunigung des Pulses und der Respiration, und selten später als in der dritten Woche. — Nimmt die Krankheit einen günstigen Verlauf, so beginnt die Besserung mit tiefem Schlafe, in dem der Puls und die Respiration jedoch sich bessern müssen, damit man ihn als günstig betrachten soll. In solchem Falle erwacht der Kranke zum Bewusstsein, doch ist dies nicht sogleich völlig frei, wie denn überhaupt die Genesung fast stets eine allmählige ist. — Die Diagnose dieser Krankheit ist keineswegs eine sehr sichere. In den ersten Stadien wird sie leicht mit einfacher Hyperämie oder acuter Anämie verwechselt, doch hätte dies von unserm Standpunkte aus nur im letztern Falle Bedeutung, während im erstern die Therapie sich so ziemlich gleich bleiben würde. Wichtiger ist die Verwechslung mit Typhus, und wie leicht und dauernd diese sein kann, davon habe ich das Beispiel an meinem eigenen Kinde erlebt, wo alle die vielen Aerzte, welche es gesehen haben, auf Meningitis schlossen, während der eigentliche Charakter des Leidens sich erst herausstellte, als in der Genesungsperiode alle diejenigen, welche das Kind gepflegt hatten, von mehr oder minder heftigem Abdominaltyphus befallen wurden. Für mich war das einzige Symptom, welches mich fortdauernd auf Typhus hatte schliessen lassen, der durchfällige Stuhlgang, welcher vierzehn Tage hindurch vorhanden gewesen war. — Mag man aber vom Behandeln nach Symptomen allein denken, wie günstig man will, so werden derartige Kranke es nöthig machen, der eigentlichen Ursache der Symptome nachzuspüren,

da es doch nicht einerlei ist, ob ich einen Typhus oder eine Meningitis behandle, wenn sich beide auch noch so ähnlich sehen. Von andern zu verwechselnden Leiden wollen wir die Urämie und den acuten tuberculösen Process erwähnen. Schwierig ist es auch oft, eine sichere Diagnose zu stellen, wo die Meningitis von vorn herein Entzündungen wichtiger Organe complicirt, wie der Lunge, der Pleura oder des Pericardium. Hier wird gar leicht die eine Affection der andern wegen übersehen.

Tritt die Krankheit als secundäres Leiden auf, so beginnt sie meistens ganz unmerklich, höchstens wird über Kopfschmerzen geklagt, und es treten die Symptome des ergossenen Exsudates ganz plötzlich ein, indem die Kranken stumpf, gleichgültig werden, das Gesicht collabirt, leichte Delirien auftreten, die Beweglichkeit der Glieder beschränkter wird, der Puls sich verlangsamt. Unter steter Zunahme der Schlummersucht und Ausbreitung der Lähmungserscheinungen erfolgt auch hier der Tod.

Die Prognose ist bei diesem Leiden stets eine sehr zweifelhafte, meistens eine schlechte, um so schlechter, je stärker und verbreiteter die Lähmungssymptome sind. Doch wissen wir, dass unter homöopathischer Behandlung in allen Stadien noch Heilung ermöglicht werden kann, während andere Aerzte es offen aussprechen, dass im Stadium der Exsudation so wenig eine Herstellung möglich sei, dass, wo eine solche behauptet werde, fast sicher auf Verwechslung mit einem andern Leiden geschlossen werden könne. Auf Beweise durch statistische Belege kann man sich zudem gerade bei der Meningitis (und Krankheiten des Gehirns überhaupt) wenig verlassen, weil die unbestreitbare Diagnose nicht möglich ist oder nur in seltnen oder lethalen Fällen. So würden in unsern statistischen Tabellen viele Fälle angezweifelt werden, wie es von gegnerischer Seite ja selbst mit Krankheiten gemacht wird, deren Diagnose keinem Arzte irgend welche Schwierigkeit bietet. Es lässt sich aber auch durchaus nicht läugnen, dass in unserer Literatur viele Fälle als Entzündung des Gehirns bezeichnet werden, welche offenbar ebenso gut für einfache Hyperämie anzusehen sind; um sich davon zu überzeugen, braucht man nur die kurzen Referate Rückerts (Klin. Erfahr. Bd. I. pag. 105 u. folg.) zu vergleichen. Wären diese Fälle sämmtlich beginnende Entzündungen des Gehirns gewesen, so

hätten wir gegen solche ausserordentlich wirksame Mittel, viel wirksamere, als gegen andere Entzündungen, denen wir auf Schritt und Tritt mit der Diagnose folgen können. Wesshalb aber hören wir fast nie von coupirter Lungenentzündung? Sollte diese schwerer zu coupiren sein? — Näher liegt es wohl, mindestens mit einer guten Dosis Skepsis allzu glückliche und rasche Heilungen zu betrachten.

Behandlung. — *Belladonna* ist eines der Mittel, welche am häufigsten gegeben werden, wo man es mit dem Beginne einer Meningitis zu thun zu haben glaubt. Wir finden bei Rückert am oben bezeichneten Orte ganz auffallend rasche Erfolge dieser Arznei angeführt, gegen die wir besondere Zweifel hegen müssen. Aufmerksame Vergleichung wird zeigen, dass nur dort das Mittel vortrefflich wirkte, wo eine sichere Diagnose noch gar nicht möglich war, während in weiter fortgeschrittenen Entzündungen die Besserung langsamer oder durch Bellad. allein gar nicht erfolgte. Wir glauben aus vielfachen Gründen, dass dieselbe überhaupt kein Mittel gegen Meningitis sei, oder dass wir doch bessere besitzen; einen Beleg dafür geben die Sectionen Vergifteter, in denen sich wohl eine sehr hochgradige Hyperämie findet, doch fast niemals eine Spur von Exsudat; bekannt ist auch, dass die leichtern, d. h. nicht tödtlichen Belladonna-Vergiftungen trotz der schwersten Gehirnsymptome verhältnissmässig sehr rasch in völlige Genesung übergehen. — Trotz aller Gegengründe aber wird das Bild der beginnenden Meningitis stets zuerst auf Belladonna hinweisen, und fast jeder mit der Arzneimittellehre Vertraute wird sie zuerst reichen, ohne auf die exacte Diagnose vorläufig viel Werth zu legen. Eine solche aber wird — wir glauben nicht zu viel zu behaupten — durch diese Arznei ermöglicht. Denn dieselbe wirkt so sicher heilend auf die Entzündung simulirende Hyperämie, sie bessert, wo sie nicht heilt, so sicher binnen höchstens 24 Stunden, dass man für die meisten Fälle die Regel aufstellen kann: wo Belladonna scheinbar entzündliche Gehirnzufälle nicht binnen 24 Stunden mindestens bedeutend bessert, da ist keine Hyperämie allein vorhanden; da aber stehe man auch von ihrer fernern Anwendung ab, und gehe zu andern Arzneien über. Noch ein Symptom, welches gegen die Belladonna spricht, eben weil es der Hyperämie selten beigesellt ist, ist eine sehr hohe Pulsfrequenz.

Aconitum. Dieses ist für die Meningitis im Beginne ein fast ebenso ausgezeichnetes Mittel als das vorhergenannte gegen Hyperämie. Es passt unter den soeben angegebenen Bedingungen fast stets, wo die Belladonna zu passen schien, aber nichts besserte, also im ersten Beginne der Meningitis; und wenn ein Mittel eine solche zu verhüten im Stande ist, so ist es dieses. Dem ganzen Processe entsprechend kann aber die Besserung, welche Aconit bewirkt, nicht so rasch und vollständig sein, wie von Bell. bei Hyperämie. Das Mittel ist so lange an seinem Platze, als noch keine Symptome von geschehenem Exsudate vorhanden sind. Sobald der Puls unter Zunahme der Allgemeinerscheinungen langsamer wird, sobald die ersten Lähmungszeichen auftreten, hört Aconit auf, passend zu sein.

Opium. Wir glauben von ihm dasselbe sagen zu müssen, wie oben von der Belladonna, soweit es als Mittel gegen das erste Stadium der Meningitis empfohlen wird. Dagegen wirkt es im spätern Stadium der Somnolenz oft ganz auffallend günstig gegen diese, und bahnt, als Zwischenmittel gereicht, der Wirkung anderer Arzneien den Weg, wie wir das oben bei der Apoplexie ausführlicher erwähnt haben.

Rhus toxicodendron. In einfacher primärer Meningitis wird nie der Fall eintreten, dass diese Arznei am Platze wäre, dagegen ist sie nicht zu entbehren bei der das Erysipelas faciei secundär begleitenden Hirnentzündung, wenn dieselbe mehr unter der Form des typhösen Processes auftritt und mit stärkern Fiebererscheinungen verbunden ist. In diesen Fällen wird auch *Apis* sehr zu berücksichtigen sein, doch lässt sich nach den bisherigen Erfahrungen keine nähere Indication für dies noch zu wenig praktisch verwerthete Mittel geben.

Arnica. Oefter, als man glaubt, sind Entzündungen der Meningen Folgen bisweilen geringfügiger Verletzungen oder Stösse am Kopfe, und wenn Arnica dieser ganz allgemeinen Indication erwiesener Massen in den meisten Fällen vortrefflich entspricht, so kommt hier noch hinzu, dass die Symptome des Mittels das vollste Bild der Meningitis, sowohl im congestiven als im Stadium der Exsudation darstellen. Fehlen aller Reaction contraindicirt aber diese Arznei entschieden.

Bryonia. Die Symptome entzündlicher Gehirnaffection sind

bei ihr charakteristisch vertreten, die Praxis hat uns zudem gelehrt, dass in allen Entzündungen häutiger Organe diese Arznei vortrefflich sei, und so zeigt sie sich auch in der Meningitis. Ihre Wahl wird, allgemein gesagt, durch den Zeitpunkt bestimmt, wo Aconit aufhört, passend zu sein, d. h. also, wo sich die Erscheinungen beginnender Exsudation zeigen. Im spätern Verlaufe des Leidens ist sie in ihrer günstigen Wirkung fraglich, besonders wo die Lähmung alle Reactionsbestrebungen erdrückt hat, denn diese sind wesentliche Indicationen für das Mittel. Die wichtigsten Anzeigen sind: livide geröthetes Gesicht, sehr hoch gesteigerte Eigenwärme bei leicht ausbrechenden, reichlichen Schweissen, Brechübelkeit und anhaltende Verstopfung mit Aufgetriebenheit des Leibes; geringe, schmerzhafte Urinabsonderung.

Helleborus niger ist eines der wichtigsten Mittel, wenn das meningeale Exsudat als abgeschlossen zu betrachten ist. Wenn wir auch mit Wahle's sanguinischer Empfehlung, der davon in diesem Stadium nach einigen Stunden Erfolge verspricht, nicht so absolut übereinstimmen, so giebt es doch kaum eine bessere Arznei, wenn überall noch Erfolg zu erzielen ist. Der Zeitpunkt ihrer Anwendung ist da, wenn die Reaction fast null geworden ist und die Lähmungserscheinungen mehr oder weniger vollständig geworden sind.

Sulfur ist vielfach mit Erfolg gereicht, wohl mehr gestützt auf Analogie als auf seine physiologischen Wirkungen. Er wird und kann nur dann an seinem Platze sein, wenn es gilt, der zögernden Resorption des Exsudates zu Hülfe zu kommen, also erst im Stadium der Lähmung, wenn diese schon eine Zeit unverändert stehen geblieben ist. Natürlich ist bei so schlechter Prognose im Allgemeinen kein sicherer Erfolg zu erwarten; aber die uns so sehr wichtige und praktisch erprobte Wirkung des Schwefels auf die Resorptionsthätigkeit in andern Organen (wir erwähnen speciell die Pneumonie und Peritonitis) geben Grund genug zu seiner Anwendung.

Von andern Mitteln, welche hieher gehören, müssen wir besonderer Beachtung empfehlen: *Hyoscyamus*, *Strammonium*, *Digitalis*, *Jodium*, *Mercur*, *Tartarus stibiatus*, *Zincum*. Sie sind so ziemlich in der Reihenfolge angeführt, wie sie im Verlaufe der Krankheit nach einander in die Wahl fallen können.

Ueber das sonstige Verhalten der Kranken können wir einzelne wichtige Punkte nicht zu bemerken unterlassen. In Beziehung auf die Anwendung von Blutentziehungen verweisen wir auf das in dieser Hinsicht bei der Apoplexie Bemerkte; wir müssen sie auch hier unter allen Umständen für schädlich, resp. nutzlos erklären. Die Wirkung kalter Umschläge ist jedenfalls eine sehr unbestimmte, ja manche Kranke vertragen sie ganz entschieden gar nicht. Es ist also, wo man sie anwenden will, jedenfalls mit gehöriger Vorsicht zu handeln nöthig. Im Stadium des geschehenen Exsudates, wo schon die ganze Lebensthätigkeit so leicht einen bedrohlich niedrigen Stand hat, ist es sicherlich gewagt, mit der Anwendung äusserer Kälte noch fortzufahren. — Beim heftigen Fieber im Anfange der Krankheit verschmähen die Kranken von selbst jeglichen Genuss ausser frischem Wasser. Dieses muss überhaupt durch die ganze Krankheit hindurch dem Kranken recht fleissig gereicht werden. Sinkt aber der Turgor vitalis herab, so braucht man keineswegs zu fürchten, Milch mit Wasser und Bouillon zu geben, ja es ist sogar recht nothwendig. Ebenso wird es nur wohlthätig sein, wenn man der Hautthätigkeit zu Hülfe kommt durch fleissige aber vorsichtige kalte Waschungen mit nachherigem Abreiben des befeuchteten Theiles. — Die Reconvalescenz erfordert stets eine ganz besondere Vorsicht, sowohl in Bezug auf Essen und Trinken als noch weit mehr in Bezug auf die geistige Thätigkeit. Man thut z. B. gut, mit genesenden Kindern möglichst wenig zu sprechen (was nur gar zu leicht nicht geschieht), auch alle Gegenstände und Personen fern zu halten, die irgend lebhaften Einfluss auf den Kranken haben könnten. Erwachsene Kranke hält man am besten in absoluter Einsamkeit.

2. Encephalitis.

Die Entzündung der Substanz des Gehirns ist niemals eine sehr verbreitete, sondern beschränkt sich stets auf einzelne Heerde. Sie ist eine verhältnissmässig sehr seltene Krankheit, und wenn sie auch in jedem Alter vorkommen kann, so ist sie doch am häufigsten in den mittleren Lebensjahren. — Ihre Ursachen sind durchaus nicht stets mit Sicherheit zu bestimmen; die häufigsten sind: mechanische Verletzungen (oft selbst ganz unbedeutend er-

scheinende), der Reiz von Extravasaten, Geschwülste, Krankheiten der Schädelknochen (bes. des Felsenbeins), Krankheitsprocesse mit Decomposition des Blutes. Ihr Sitz kann überall im Gehirn sein, doch ist es vorwiegend die Grenze zwischen weisser und grauer Substanz. — Die Encephalitis beginnt mit Exsudation zwischen die Fasern des Gehirns in bald sehr kleiner, bald bis zu hühnereigrosser Ausdehnung. Der Eigenthümlichkeit des Gehirns gemäss hat eine solche Exsudation Erweichung und Zerfall der Faserung zur Folge; es entsteht die rothe Hirnerweichung, die im spätern Verlaufe durch Resorption eine mehr gelbe Farbe annimmt. Oder aber durch nicht zu bestimmende Einwirkungen geht das Exsudat in Eiterbildung über und es bildet sich der Gehirnabscess. Dieser hat verschiedene Ausgänge; er kann abgeschlossen und allmählig resorbirt werden, oder er dringt in die Ventrikel oder an die Oberfläche, und erzeugt auf solche Weise Meningitis und raschen Tod. Er ist gewöhnlich Folge einer Verletzung, braucht aber nicht dem Sitze dieser zu entsprechen. Endlich kann auch bei der Encephalitis Cystenbildung durch Abschluss des Entzündungsheerdes stattfinden. Die Encephalitis wird durch Consumtion der Wände der sie durchziehenden Gefässe leicht die Ursache zu apoplektischen Ergüssen.

Symptome. Die Erscheinungen der Encephalitis sind ganz besonders schwankend und unsicher. Es giebt Fälle genug, wo das erste Symptom des bestehenden Leidens eine plötzlich auftretende Meningitis ist, die sehr rapide verläuft, oder dass überhaupt plötzlicher Tod eintritt durch Durchbruch in die Ventrikel oder apoplektischen Erguss. In solchen Fällen braucht sogar der Entzündungsheerd durchaus nicht besonders klein zu sein, sondern er kann ziemlich bedeutende Dimensionen haben, und beweist nicht selten auf eclatante Weise, wie grosse Theile des Gehirns zerstört werden können, ohne dass eine besondere Abnormität in dessen Function einträte. — Tritt aber auch wirklich von vorn herein die Encephalitis mit einer Reihe von Symptomen ein, so sind diese im Anfange doch gewöhnlich der Art, dass es mit Sicherheit nicht möglich ist, darauf die Diagnose zu gründen, man kann höchstens mit mehr oder weniger Bestimmtheit aus etwa vorliegenden bekannten Ursachen Muthmassungen herleiten. Es zeigen sich alsdann in ganz allmähliger, niemals stürmischer

Zunahme die Erscheinungen eines auf das Gehirn ausgeübten Druckes: Kopfschmerz, der gemeiniglich heftig und anhaltend und mit Schwindel verbunden ist, Neigung zu Ohnmachten, grosse Verstimmung des Gemüthes, Schwere in den Gliedern und unsicherer Gang ohne bestimmte Lähmungssymptome, Empfindlichkeit der Sinnesorgane, vage Schmerzen in den Gliedern. Diesen Symptomen folgen bald die allgemeineren Depressionserscheinungen, indem die Sinnesorgane stumpfer werden, Anästhesie der Glieder sich einstellt, die motorische Lähmung mehr hervortritt. Psychische Störungen fehlen selten, und sie tragen gleich vom Anfang an den Charakter der Depression: die Kranken sind apathisch, schläfrig, langsam von Gedanken, das Gedächtniss verlässt sie, die Sprache wird gestört, indem sie entweder schwerfällig wird, oder indem die Fähigkeit, sich bestimmt auszudrücken, schwindet. Im weitern Verlaufe findet sich auch öfters Erbrechen ein, wirkliche Ohnmachten, epilepsieartige Convulsionen, Erweiterung der Pupille, Verlangsamung des Pulses und der Respiration; es treten je nach dem Sitze der Affection Lähmungen ganz beschränkter Ausdehnung hinzu. In schleppendem Verlaufe, bei dem momentane Besserungszeiten nicht selten zu bemerken sind, zieht sich das Uebel oft monatelang hin, ehe die überhand nehmende Paralyse oder hinzutretende andere Leiden den Tod herbeiführen. — Erfolgt Genesung, so kann diese nur in der ersten Periode eine vollständige sein; wo sie aber durch Einkapselung des Abscesses oder Cystenbildung erfolgt, da bleiben selbstverständlich alle jene Lähmungserscheinungen bestehen, welche von dem zerstörten Hirntheile bedingt sind. Da diese in einzelnen Fällen unbemerkbar gering sind, so kann auch die Heilung eine so vollständige werden, dass nur bei der Section die Narbe Zeugniss von der frühern Erkrankung abgiebt. — Die Diagnose der Encephalitis ist, wie schon erwähnt, in vielen Fällen gar nicht möglich, in anderen sehr schwierig, und es ist wohl nicht ganz unnütz, einige der sie unterstützenden Hauptpunkte aufzuzählen. Die langsame Entstehung der Symptome des Gehirndrucks schliesst sowohl Apoplexie wie Meningitis aus, höchstens käme die chronische Meningitis in Frage; von dieser unterscheidet sich aber die Encephalitis durch die auffallenden partiellen Lähmungen. Am wenigsten leicht sind Gehirntumoren zu unterscheiden, die eben-

falls oft die allmählig zunehmenden Druckerscheinungen zeigen. Hier kann der Umstand oft noch Licht verschaffen, dass die Lähmungserscheinungen der Encephalitis meistens grössere oder kleinere Remissionen machen, welche bei Tumoren gänzlich fehlen.

Die Prognose ist stets eine sehr zweifelhafte, mit Sicherheit eher schlecht als gut zu stellende. Die Heilung ist meistens, wenn sie erfolgt, nur theilweise. Die Stellung des Arztes solchen Kranken gegenüber wird noch dadurch verschlimmert, dass das Uebel einen so ausserordentlich gedehnten Verlauf hat.

Behandlung. Wir können uns bei diesem Abschnitte leider auf keinerlei bestimmt hierher gehörende Fälle aus unserer Literatur berufen, müssen uns also auf eigene Erfahrung aus wenigen Fällen beschränken, die sämmtlich schlecht abliefen, freilich auch erst in sehr später Zeit ihres Verlaufs zur Behandlung kamen. — Man hat im Allgemeinen sorgfältig alle stärkeren Aufregungen der Kranken fern zu halten, etwa vorkommenden Congestionszuständen sogleich entgegen zu treten, und die Diät so regelmässig einzurichten, wie das irgend möglich zu machen ist. Die passendsten Mittel für dieses Leiden gehören fast alle zu den anorganischen Arzneistoffen. Nur im Anfange, und besonders, wo äussere Verletzungen als Causalmoment nachzuweisen sind, ist *Arnica* vollständig an ihrem Platze. Die anderen hier zu erwähnenden Mittel, denen wir deshalb weiter keine Bemerkungen beifügen, weil ihre Anwendung immerhin noch von fraglichem Nutzen ist, sind: *Mercur*, *Jodium*, *Cuprum*, *Sulfur*, *Zincum*, ganz besonders aber *Plumbum*. Jodium hat sich einigen Ruf erworben bei chronischen Gehirnleiden auch von Seiten unserer therapeutischen Gegner, die allerdings auch oft genug das Material liefern, an dem wir toxikologische Studien machen können. So behandle ich seit Jahren einen jungen Mann, der früher an constitutioneller Syphilis gelitten hat. Er hatte dagegen vergeblich eine Menge Mercurialien sowohl innerlich wie äusserlich gebraucht und wurde nun zum energischen Jodgebrauch bestimmt. Wie gross das von ihm genommene Quantum gewesen, konnte ich leider nicht genau erfahren. Nach einer 14tägigen Dauer der Cur bekam er heftige Kopfschmerzen und etwas Fieber, verlor nach einigen Tagen, unter stetem Fortgebrauch des Jod auf Befehl des Arztes, plötzlich fast alle Besinnung und wurde am lin-

ken Beine gelähmt. Es bietet dieser Fall ein sehr prägnantes Bild der partiellen Encephalitis. Die Lähmung besteht, beiläufig gesagt, noch als Halblähmung fort. — Plumbum bitten wir unter den Arzneien gegen Apoplexie nachzulesen; wir fügen dem dort Mitgetheilten noch ein Sectionsergebniss bei: Kopf und Gehirn blutreich; in der linken Hemisphäre findet sich an der Basis des mittleren Lappens eine hühnereigrosse Hervorragung, gelblicher Farbe, sehr weich anzufühlen; um sie herum dunkelgeröthete Stellen. Genauere Untersuchung ergab in der Geschwulst vier kleinere Heerde gelblicher Erweichung, getrennt von einander durch normale Gehirnsubstanz, die ohne merkliche Grenze in die Erweichung überging. Dieser Abscess hatte sich durch langsame Bleiintoxication im Zeitraume mehrerer Jahre gebildet.

Es ist hier der geeignetste Ort, von einem der Encephalitis sehr nahe verwandten, vielleicht selbst mit ihr identischen Processe zu reden; wir meinen die eigentliche gelbe Hirnerweichung. Ihre Entstehung ist noch in sehr grosses Dunkel gehüllt. Sie kommt meist nur bei hochbetagten Subjecten vor und erscheint da fast als das spontane Absterben der Gehirnsubstanz; in seltenen Fällen findet sie sich bei jüngeren, sehr kachektischen Subjecten. Sie kann als einziges Leiden im Gehirne bestehen oder neben deutlich entzündlicher Erweichung oder apoplektischen Ergüssen, mit denen sie jedoch nicht unmittelbar zusammenhängt. Sie findet sich hauptsächlich im grossen Gehirne. Die Erscheinungen, welche sie hervorruft, stimmen mit denen der Encephalitis fast ganz überein. Die Heilbarkeit ist sehr fraglich, und die zu versuchenden Mittel sind die im vorigen Abschnitte angegebenen.

3. Tuberculöse (granulirte) Entzündung der Meningen. — Hydrocephalus acutus.

Dieses Leiden ist eine der wichtigsten Erkrankungen des Gehirns, theils wegen seiner relativen Häufigkeit, theils wegen seiner ausserordentlichen Tödtlichkeit. Erst in neuerer Zeit hat man die genaue Unterscheidung der tuberculösen von der einfachen Meningitis auf exactere Weise möglich gemacht, während

früher unter der erstern lediglich eine mit starker Exsudation verbundene Entzündung des Gehirns verstanden wurde. Der Unterschied liegt aber nicht allein in der Granulation, sondern selbst der Sitz beider Arten von Meningitis ist ein verschiedener, und werden dadurch sogleich manche Unterschiede in der Symptomatik vollständig klar.

Die granulirte Meningitis hat ihren Sitz vorzüglich an der Basis des Gehirns, und reicht nur in sehr seltenen Fällen auf die Convexität hinauf. Es findet sich wie bei der einfachen Meningitis im subarachnoidealen Raume Exsudat von gallertartiger Consistenz, in der Pia zeigen sich die kleinen hirsekorngrossen gelblich weissen Granulationen, die oft auch bei der einfachen Miliartuberculose ohne Exsudat bestehen. In den Ventrikeln findet sich mehr oder weniger reichlicher Erguss seröser Flüssigkeit, durch welche nicht nur diese selbst entsprechend erweitert sind, sondern auch die Umgebung in hohem Grade erweicht wird. Dieser Umstand hat die Bezeichnung des Hydrocephalus acutus veranlasst.

Die granulirte Meningitis ist sehr selten ein völlig primäres Leiden, sondern meistens eine Theilerscheinung anderweiter tuberculöser Processe, besonders der Lungentuberculose, oder eine Folge vorangegangener Leiden, ganz besonders der Masern, des Typhus und des Stickhustens, nach denen sie häufig als erste tuberculöse Erscheinung im Körper auftritt. Sie befällt hauptsächlich den kindlichen Organismus und zwar in der Zeit von 2—10 Jahren, sehr selten ältere Kinder oder Erwachsene. Es folgt aus dem Gesagten, dass ganz gesunde Kinder ohne Weiteres wohl niemals dies Leiden bekommen, wenn sich auch vielleicht erst in der Leiche die Spuren vorangegangener Tuberkelablagerungen nachweisen lassen sollten. Entweder zeigen die Kinder schon vorher mehr oder weniger hervortretende Symptome scrofulöser Leiden, oder es sind zarte Subjecte, abstammend von tuberculösen Eltern, zurückbleibend in der körperlichen Entwicklung, dagegen geistig sehr regsam und im Widerspruch zum Alter vorgeschritten. Diese Eigenschaft bringt es leicht mit sich, dass von Seiten der Angehörigen die Geistesthätigkeit zu sehr erregt wird und dass diese anhaltende Reizung des Gehirns leichter zu der so bösartigen Krankheit Veranlassung giebt. Auch

äussere Verletzung, Fall oder Stoss, kann, wie zu einfacher Meningitis, so bei vorhandener Disposition, zur tuberculösen nächste Veranlassung sein; wenigstens wird man oft hören, dass das dem eigentlichen Ausbruche des Leidens vorangehende veränderte Wesen des Kranken von dem Tage angefangen hat, wo eine oft ganz geringfügige äussere Gewalt auf den Schädel eingewirkt hat. Oft genug fehlen aber auch alle, mit nur einiger Wahrscheinlichkeit zu beschuldigenden Ursachen gänzlich, und die Krankheit tritt ganz unerwartet und plötzlich auf.

Symptome. Fast in keinem Falle beginnt das Leiden ohne alle krankhaften Erscheinungen gleich so, dass man mit Sicherheit selbst nur auf ein Leiden des Gehirns im Allgemeinen schliessen könnte, sondern es gehen längere oder kürzere Zeit Vorboten voraus, die freilich nicht selten so geringfügig sind, dass selbst die nächsten Angehörigen sie gänzlich übersehen und erst später daran denken, wenn sie die schlimmeren Symptome wahrnehmen. — Da es aber für die frühzeitige Sicherheit der Diagnose sehr wesentlich ist, das Vorbotenstadium recht genau zu kennen, so darf man sich nicht mit allgemeiner Verneinung krankhafter Störung Seitens der Angehörigen begnügen, sondern muss sehr speciell nach den Einzelnheiten fragen. Die bislang völlig heiteren munteren Kinder fangen an, ein verändertes Wesen zu zeigen, scheuen das Spiel, sitzen ganz gegen frühere Gewohnheit schweigsam in einem Winkel, schlafen unruhig und träumen ängstlich und viel. Sind sie hinreichend verständig, so klagen sie meistens schon früh über Kopfschmerzen, doch nicht eben anhaltend. Fieber ist nicht auffallend, der Appetit verschwindet — oder wird in seltenen Fällen zeitweise sehr gesteigert, und etwas Abmagerung ist unverkennbar. Die Farbe wird dabei nicht stets gleich verändert, doch ist Blässe des Gesichts das Gewöhnliche. Zuweilen stellt sich schon jetzt eine Unsicherheit der Beine ein, so dass die Kinder, was die Eltern für Zufall halten, leichter fallen als sonst und nicht gern weitere Strecken gehen. Sehr oft datirt der Anfang dieser Erscheinungen ganz bestimmt von einem Falle oder sonst einer sehr heftigen Gemüthsbewegung her. — In solchem Zustande können die Kranken bisweilen wochenlang bleiben, ohne dass schlimmere Zustände hinzutreten.

Das eigentliche erste Sadium, wenn wir das vorhergehende als Vorläuferstadium ansehen wollen, beginnt meistens von dem ersten Erbrechen an. Dies ist nicht Folge von Indigestion, kommt nicht in ruhiger Lage oder bald nach dem Essen, sondern besonders beim Aufrichten, beim Umhergehen, beim Tragen vor, und es ist dabei fast constant der Bauch eigenthümlich gespannt und eingesunken. Jetzt nehmen die Kopfschmerzen an Intensität bedeutend zu, die höheren Sinnesorgane werden empfindlich, oft in hohem Grade, es zeigen sich leichte Zuckungen, öfteres schreckhaftes Zusammenfahren, grosse Aufregung, Haften der Gedanken an einer Idee, die stets und stets ausgesprochen wird; der Schlaf ist unruhig mit häufigem Zähneknirschen, schreckhafte Träume plagen die Kranken, aus denen sie mit einem ohrzerreissenden Aufschrei (*crie hydrocéphalique*) erwachen, ohne sich gleich von dem beängstigenden Traumbilde frei machen zu können. Die Pupillen sind jetzt meist verengert, der Puls beschleunigt oder bald schneller bald langsamer; andere Fiebererscheinungen sind nicht hervorstechend. Das Gesicht ist gewöhnlich bleich, oder es findet sich jäher Wechsel von Blässe und Röthe, der Ausdruck eigenthümlich entstellt und leidend. Der Stuhl ist angehalten, der Urin sparsam, saturirt und meistens trübe. Der eigenthümliche, gar nicht zu verkennende Schrei ist jedenfalls kein charakteristisches Symptom der granulirten Meningitis, sondern kommt auch anderen das Gehirn afficirenden Leiden zu. So kann man ihn bei einfacher Hirncongestion zu hören bekommen, und in dem bei der Meningitis erwähnten Falle von Typhus war das Schreien so charakteristisch und häufig vorhanden, wie es bei der hier zu besprechenden Krankheit nur möglich ist. Es scheint der Schrei lediglich Ausdruck des periodenweise sich sehr heftig steigernden Kopfschmerzes zu sein. — Contracturen der Muskeln des Nackens gehen gewöhnlich dem zweiten Stadium voraus, durch welche das eigenthümliche Bohren des Kopfes in die Kissen erzeugt wird; und sie bleiben auch meistens von jetzt an bestehen.

Nach einer Dauer des ersten Stadiums von höchstens einigen Tagen beginnt das zweite meistens mit verschieden heftigen, selten ganz fehlenden, bald partiellen, bald allgemeinen Convulsionen, denen unmittelbar die Symptome der eintretenden Lähmung

folgen. Das Bewusstsein schwindet mehr und mehr, die Kinder klagen nicht mehr über Schmerz, fassen aber sehr häufig nach dem Kopfe, so dass man deutlich sieht, sie fühlen dort heftigen Schmerz; sie liegen meistens nicht sehr ruhig, und das eigenthümliche Schreien dauert unvermindert fort. Das Erbrechen lässt in den meisten Fällen fast ganz nach. Die Augen werden gegen grellen Lichtreiz vollständig unempfindlich, auch das lauteste Rufen scheint durchaus nicht gehört zu werden. Die Pupillen erweitern sich und zwar meistens ungleich, und Schielen tritt ein. Die Extremitäten sind oft an einer Seite in starrster Contractur, an der andern völlig gelähmt. Der Puls wird meistens langsamer als normal, sinkt selbst noch unter sechzig Schläge; doch behält er in andern Fällen auch eine Frequenz von 120 und darüber. Aussetzen in unregelmässigen Intervallen kommt wohl vor, doch ist es nicht charakteristisch. Die Respiration ist stets ungleich, bald sehr schwach und unhörbar, bald erfolgt ein sehr tiefer seufzender Athemzug. Der comatöse Zustand wird immer anhaltender, von helleren Intervallen zeigt sich keine Spur mehr; die Augen werden gar nicht oder nur halb geschlossen, wobei das obere Lied entschieden gelähmt erscheint. Convulsionen treten auch jetzt in Anfällen bald schwächer bald stärker auf und sind zumeist halbseitig. Der Urin wird unwillkührlich entleert, der Stuhl ist angehalten. — Die Dauer dieses Stadiums ist eine sehr verschiedene, oft nur wenige Tage, oft auch wochenlang. Es finden sich in diesem Zeitraume zuweilen auffallende Remissionen einzelner Erscheinungen ein, die aber selten gute Bedeutung haben; diese treten sogar zuweilen in vollständig typischer Weise auf; ja es kann sogar eine auffallende zeitweilige Besserung sich zeigen, die aber bald genug den schlimmsten Symptomen wieder weicht.

Das letzte Stadium dauert selten länger als 48 Stunden. Es beginnt an dem Zeitpunkte, wo plötzlich die Pulsfrequenz ausserordentlich steigt, selbst auf 180 und darüber, und damit zugleich die Zahl der Athemzüge bedeutend zunimmt, während die Hauttemperatur sinkt und profuser Schweiss eintritt. Die Lähmung hat den höchsten Grad erreicht, nur bisweilen zeigen kurze Anfälle von Convulsionen, dass überall noch die Möglichkeit von Bewegung vorhanden ist. Die eigenthümlichen Erscheinungen im

Pulse und der Respiration sind offenbar Folge eintretender Lähmung des Vagus. — Unter eintretendem Rasseln bei der Respiration sterben die Kranken. — Der Uebergang in Genesung kann in jedem Stadium des Leidens stattfinden, doch gehört eine günstige Wendung im letzten Stadium nach Eintritt der Pulszunahme gewiss zu den Seltenheiten. Von vollständiger Genesung kann ja überhaupt eigentlich gar nicht die Rede sein, da, wie gesagt, das Leiden nur selten ganz gesunde Individuen befällt, und meistens nur mit Tuberkelbildung in anderen Organen einhergeht. Es kann also die Gesundheit höchstens wieder auf den Standpunkt vor der Krankheit zurückkehren. Oft genug bleiben aber auch einzelne Lähmungserscheinungen zurück, vielleicht in Folge des nicht völlig resorbirten Ergusses in die Ventrikel. Unter den günstigsten Umständen des Verlaufs hat man stets, wo die Krankheit einmal dagewesen ist, ihre frühere oder spätere Wiederkehr zu befürchten.

Die Diagnose ist jedenfalls ein sehr schwieriger Punkt beim Hydrocephalus acutus. Schon von der einfachen ist die granulirte Meningitis sehr oft nur schwer zu unterscheiden, besonders in dem ersten und selbst noch im zweiten Stadium. Vollständig charakteristische Symptome besitzt das Uebel durchaus nicht, und ist demgemäss allerdings ein grosses Gewicht auf das ziemlich significante Vorläuferstadium zu legen, welches bei einfacher Meningitis selten eine längere Dauer hat. Dass aber die Diagnose selbst in solchen sich so sehr ähnelnden Uebeln ihre grosse Bedeutung hat, erhellt wohl daraus, dass eben der tuberculöse Process die granulirte Meningitis bedingt und complicirt und dass dieser jedenfalls andere Mittel erfordert, als eine einfache Entzündung. Von anderen Gehirnleiden wird schwerlich eines Veranlassung zu Verwechslungen geben. — Von der Verwechslung mit Typhus ist schon bei der einfachen Meningitis die Rede gewesen.

Die Prognose ist unter allen Umständen eine sehr unsichere und fragliche, um so mehr, als es sehr dahin steht, ob eine Heilung im ersten Stadium wirklich eine beginnende granulirte Meningitis betraf, oder eine einfache, oder gar nur Gehirnhyperämie. Wollen wir aber und müssen wir auch eine Menge der in unserer Literatur mitgetheilten Fälle als fraglich und unsicher ausscheiden, so bleiben doch noch genug, um darzuthun, dass wir

mit homöopathischen Arzneien dies so tödtliche Uebel wohl zu bekämpfen im Stande sind. Je früher die passenden Mittel zur Anwendung kommen, desto mehr Aussicht auf Erfolg ist da; je mehr aber die Lähmungserscheinungen verbreitet und je vollständiger sie sind, desto fraglicher wird der Erfolg. Wo die erhöhte Pulsfrequenz sich eingestellt hat, da ist kaum noch auf Rettung zu hoffen.

Behandlung. Die Behandlung dieses Leidens ist ohne Zweifel eine der härtesten Prüfungen für den fühlenden Arzt, und dies eben um so mehr, als er sich scheuen muss, bei glücklichem Erfolge zu glauben, er habe sich sicher nicht in der Diagnose geirrt, und ihm beim unglücklichen Ausgange die Idee von unserm Unvermögen zu heilen nur zu bitter eingeprägt wird. Wochenlang kann sich der peinliche Zustand in seiner Hoffnungslosigkeit hinziehen, Tag und Nacht die Gedanken des Arztes erfüllend, alle erdenklichen Arzneien sind versucht, und der Erfolg ist ein unaufhaltbar trauriger. Noch schlimmer wird die Lage dadurch, dass zumeist solche Kinder an der granulirten Meningitis erkranken, die vermöge ihrer weit fortgeschrittenen geistigen und gemüthlichen Ausbildung die Lieblinge der Eltern und Angehörigen sind. Gewiss, es ist eine Lage, in welcher es sich zeigen muss, dass der Arzt im edelsten Sinne des Worts Arzt ist! — Nicht genug ist unter diesen Umständen vor einem Uebelstande zu warnen, der gar zu leicht sich bei der Behandlung einschleicht. Die nothwendigen häufigen Besuche, die theils die Krankheit, theils die Theilnahme fordert, geben nur zu leicht Anlass zum häufigen Wechsel mit der Arznei, ein Verfahren, welches hier noch mehr als in anderen Leiden grossen Nachtheil bringen kann. Da auf eine sehr rasche und entschiedene Mittelwirkung durchaus der Natur des Processes gemäss nicht zu rechnen ist, so muss man sich wohl hüten, ein Mittel gleich zu verlassen, weil es in 12 oder 24 Stunden keine bedeutende Besserung erzielt hat. Das hat neben anderen augenblicklichen Nachtheilen noch den allgemeinen, dass wir nie zur Sicherheit über die arzneiliche Einwirkung gelangen, und bei den folgenden Fällen desselben Leidens ebenso rathlos, weil erfahrungslos, dastehen wie bei dem ersten. — Noch müssen wir gleich vorab bemerken, dass eine streng symptomatische Wahl der Heilmittel hier schwerlich

durchzuführen sein dürfte, und wenig Wahrscheinlichkeit für guten Erfolg darbietet, dass es vielmehr sehr wesentlich ist, die eigenthümliche Natur des Exsudates und die pathologisch-anatomischen Veränderungen überhaupt bei der Mittelwahl vor Augen zu haben, ja sogar sie vorwaltend zu berücksichtigen. Dies giebt selbst Hartmann zu, der sonst nicht gerade für diese Art, die Arzneien zu bestimmen, eingenommen ist. Wenn wir also im Folgenden manche früher empfohlene Arznei unberücksichtigt lassen, so geschieht es allein aus dem Grunde, dass wir aus mehr allgemeinen Schlüssen sie in dieser Krankheit unmöglich für passend halten können. — Eine streng geschiedene Angabe der Behandlung für die einzelnen Stadien erscheint uns eben nicht sehr zweckentsprechend, und wir betrachten lieber die einzelnen Arzneien in ihren Beziehungen zu der Krankheit.

Bryonia alba. Wir haben schon bei der Meningitis dieses Mittels gedacht, und glauben, es wird auch bei der granulirten Form zu berücksichtigen sein, da wir die schönsten Erfolge davon in anderen acuten Zwischenfällen der Tuberculose nachzuweisen haben. Es passt in jeder Beziehung vortrefflich im Vorläuferstadium, vielleicht dort noch besser als nach entschiedenem Ausbruch der Krankheit. Die Vorläufer bezeichnen ohne Zweifel schon die im Gange befindliche Exsudation, und eben für diese Periode empfahlen wir die Bryonia auch bei der einfachen Meningitis. Um den Symptomen gerecht zu werden, erinnern wir noch an die Aehnlichkeit des Vorläuferstadiums mit einem beginnenden Typhus, wo Bryonia so sehr oft die einzige mögliche Wahl bietet. — Auch hier glauben wir, dass mit Eintritt der Lähmungssymptome die Sphäre des Mittels aufhört.

Arnica montana. Auch dies Mittel zeigt in jeder Hinsicht eine grosse Aehnlichkeit mit den Anfängen der granulirten Meningitis, nur fehlt ihm die vorhandene charakteristische Neigung zum Erbrechen. Es wäre der Bryonia immerhin vorzuziehen, wo erweisbar eine mechanische Einwirkung den ersten Anstoss zu der Erkrankung abgab, und wo lebhaftere Fieberbewegungen sich vorfinden. Eine besondere Einwirkung auf die Exsudation selbst ist der Arnica bei diesem Leiden schwerlich mit Recht zuzuschreiben, wie wir es bei einfacher Meningitis gethan haben.

Veratrum album entspricht in jeder Hinsicht dem Bilde des

ersten eigentlichen Krankheitsstadiums. Wir heben als charakteristisch für dies Mittel die folgenden Symptome besonders hervor: Grosse Ungleichheit der Wärmevertheilung; Erbrechen und ausserordentliche Zunahme der Kopfbeschwerden beim Aufrichten, dagegen verhältnissmässiges Wohlbefinden im Liegen; jede kleinste Bewegung erregt Uebelkeit oder Erbrechen; sehr bedeutende Unmächtigkeit aller Glieder; dabei Steifheit der Nackenmuskeln; grosse Neigung zu convulsivischen Bewegungen, eigenthümlich entstelltes, bleiches Gesicht, oder Röthe nur einer Wange. — In dieser eigenthümlich vollständigen Zusammenstellung wird man kaum bei irgend einem andern Mittel die Symptome wiederfinden. Praktische Belege fehlen in unserer Literatur nicht ganz, doch sind sie noch wenig zahlreich.

Digitalis purpurea gehört jedenfalls zu den wichtigsten Arzneien im Hydrocephalus acutus. Es ist weniger die allgemeine Symptomenähnlichkeit wie bei Veratrum, die auf dies Mittel führt, als der Umstand, dass es die charakteristischsten Erscheinungen des Hydr. ac. in der Reihenfolge sogar, wie sie die Krankheit darbietet, erzeugt. Diese Arznei wird desshalb auch in allen Stadien der Krankheit vorwiegend passend erscheinen, sowohl bei den Prodromen wie bei der endlichen Vaguslähmung. Die genaueren Symptome einer allmählig gesteigerten Einwirkung der Digitalis nachzusehen, verweisen wir auf die Arzneimittellehre, heben dagegen die ganz besonders zu berücksichtigenden Momente hervor. — Geistige Depression mit höchstens kurzdauernden Erregungsmomenten; vorwiegendes Kältegefühl bei noch so verschiedenen Pulserscheinungen und bei heissem aber blassem Gesichte; Erbrechen bei jeder Bewegung; Coma mit Zuckungen und Convulsionen; Pupillen erweitert oder enger; rasche Abmagerung ohne entsprechende krankhafte Entleerungen; Steigerung aller Beschwerden beim Verlassen der horizontalen Lage; halbseitige Zuckungen, besonders im Gesichte; anhaltende Verstopfung und verminderte Harnsecretion, — das sind die bedeutendsten Symptome, zu denen aber nun noch als wichtigster Punkt das Verhalten des Pulses hinzukommt. Dieser wird nach kleinen Gaben oder nach grösseren anfänglich beschleunigt, klein und schwach, nach längerer Einwirkung, oder grossen Dosen abnorm langsam, bei höchst gesteigerter Intoxication fast unzählbar rasch, und ist dabei, wenn

nicht stets intermittirend, doch constant unregelmässig. — Diese charakteristische Eigenthümlichkeit des Pulses in der granulirten Meningitis finden wir so bei keiner Arznei wieder. — Was ausserdem die tuberculöse Diathese anlangt, so wissen wir, dass Digitalis in scrofulösen wie tuberculösen Leiden ausserordentlich wirksam ist und eine besondere Verwandtschaft zum Lymphgefässsystem hat, — dass es zudem die Symptome der Lungenphthisis im ersten und zweiten Stadium unter seinen physiologischen Wirkungen in grosser Vollständigkeit bietet. — Endlich müssen wir noch hervorheben, dass gegen acute seröse Ergüsse, wie ein solcher ja dem Hydrocephalus acutus den Namen gegeben, Digitalis eins unsrer besten Arzneimittel ist, während seine Heilkraft bei chronischen hydropischen Ansammlungen immerhin noch zweifelhaft und unbestimmt genug ist.

Zincum wird von Hartmann (I. 540) angelegentlichst im Stadium der Irritation empfohlen mit der Bemerkung, er habe oft nach 12—24 Stunden ganz entschiedene Besserung damit bewirkt. Wir zweifeln nicht, dass in diesen so rasch gebesserten Fällen durchaus keine granulirte Meningitis vorhanden gewesen sei, dass aber trotzdem das Mittel passen könne, dann freilich nur im Beginne; denn von den hervorstechenden und charakteristischen Symptomen des Hydroceph. ac. im spätern Verlaufe hat Zincum nur sehr wenige; es mag viel eher bei der einfachen Meningitis passend und hülfreich sein, obgleich wir es auch dort nicht zu den Hauptmitteln haben rechnen können.

Jodium wird schwerlich allein seinen Symptomen nach jemals mit Grund in dieser Krankheit gewählt werden können, obgleich es einzelne Erscheinungen zeigt, die Anhaltspunkte abgeben könnten. Urtheilen wir aber zugleich nach Analogien, so wird die Wahl des Jod mehr gerechtfertigt erscheinen. Keiner wird seine ausserordentliche Wirksamkeit in scrofulösen Leiden bezweifeln können, und von seiner Wichtigkeit in der Phthisis werden wir noch weiter bei diesem Leiden zu reden haben. Nimmt man diese allgemeinen Gesichtspunkte zu den Symptomen hinzu, so findet sich allerdings Grund genug zur praktischen Anwendung.

Cuprum gehört zu den beachtenswerthesten Mitteln in der granulirten Meningitis. In den ersten Stadien wird es schwerlich jemals in die Wahl fallen können, desto eher im Stadium der

entschiedenen Exsudation, wenn Convulsionen eingetreten sind. Es gehört dies Mittel zu den wenigen, welche eine grosse Unregelmässigkeit des Pulses erzeugen, der auch wie nach Digitalis tief unter die Norm sinken kann. Schon dieser Umstand allein muss eine besondere Aufmerksamkeit auf das Mittel lenken, dessen anderweite Symptome ausserdem durchaus nicht widersprechen.

Ist durch eines der vorgenannten Mittel die Krankheit zur Besserung gebracht, hinterlässt aber noch längere Zeit einzelne Gehirnstörungen, so ist es wohl am gerathensten, mit dem Mittel, welches den günstigen Umschwung hervorbrachte, so lange fortzufahren in immer seltenern Gaben, bis diese Rückbleibsel beseitigt sind, oder bis auffallende Symptome dringend eine andre Arznei erheischen. Welche dieses etwa sein könnte, lässt sich hier unmöglich bestimmen, da zu grosse Verschiedenheit vorkommen kann.

Zu den Mitteln, welche neben den besprochenen in der granulirten Meningitis immerhin in Frage kommen können, zählen wir: *Mercur*, *Helleborus*, *Plumbum*. — Es sind ausserdem noch viele Arzneien dringend empfohlen, aber wir müssen annehmen ohne irgend genügenden Grund, da die betreffenden Krankengeschichten sehr fragliche Diagnosen enthalten. Jedenfalls würden wir zuletzt an die folgenden Mittel denken: *Pulsatilla*, *Belladonna*, *Aconit*, *Stramonium*, *Hyoscyamus*, *Opium*, *Cina*, *Artemisia*, *Rhus toxicodendron*. Was das letztere Mittel betrifft, so verdankt es seine Empfehlung durch Hartmann u. A. vielleicht der glücklichen Verwendung bei Typhus, der ja, wie schon erwähnt, so oft und leicht mit Meningitis verwechselt wird. Die starke Gefässreizung und das intensive Fieber, welches für Rhus massgebend ist, finden sich nie bei granulirter Meningitis. — Die gewichtigsten Stimmen vereinigen sich dahin, dass bei der in Rede stehenden Krankheit im Ganzen stets öftere Gaben niederer Verdünnungen vorzuziehen sind.

Von einer diätetischen besondern Behandlung kann eigentlich im Verlaufe der Krankheit selbst kaum die Rede sein, da die Patienten fast durchweg so bewusstlos liegen, dass sie kaum zu schlingen im Stande sind. Selbstverständlich kann es nicht von Vortheil sein, so lange das Schlingen möglich ist, kräftige Nahrung zu vermeiden, sondern man hat im Gegentheil durch

Bouillon und leichtverdünnte Milch für möglichste Nahrungszuführung zu sorgen. Frisches Wasser wird am besten dem Durste begegnen, der vorhanden ist, ohne dass die Kranken ihn gerade durch Zeichen zu erkennen geben. — Aeussere Mittel können in diesem Leiden sicherlich weder Linderung schaffen noch etwelchen Nutzen stiften. — In der Reconvalescenz ist natürlich die Verdauung sehr sorgsam zu schonen und der allgemeinen Körperpflege sowie dem geistigen Leben die möglichste Sorgfalt zu schenken, da wir wissen, dass das Grundübel, der tuberculöse Process, immer vorhanden bleibt, und wo dadurch nicht directe Recidiven, die nicht so selten sind, bewirkt werden, da erscheint über kurz oder lang das Leiden in einem andern Organe. Eine beachtenswerthe Arznei bei solchen Individuen ist *Calcarea carbonica* und *phosphorica,* in seltenen Gaben längere Zeit hindurch angewandt. — Vor allen Dingen aber sind geistige Aufregungen, übermässiges Lernen, Aufreizung der Phantasie hintan zu halten, und sollte man die Kinder, die oft gerade die lernbegierigsten sind, mit Gewalt von den Büchern zurückhalten.

Hydrocephalus (stricte sic dictus).

Wir verstehen unter Hydrocephalus im Allgemeinen jegliche stärkere Ansammlung von Fluidum in der Schädelhöhle. Eine solche kann erworben oder angeboren sein, und unterscheidet man demgemäss den H. acquisitus und congenitus.

Der Hydrocephalus acquisitus hat seinen Sitz stets in den Ventrikeln; er ist selten ein allein dastehendes Leiden, sondern meistens Theilerscheinung eines andern. Wichtig wird er einmal, wo er als Hauptcomplication der granulirten Meningitis auftritt, dann wo er sich so rasch bildet, dass er wie Apoplexie wirkt und raschen Tod herbeiführt (Apoplexia serosa). Seine Diagnose ist stets sehr unsicher; er hat dieselben Erscheinungen, wie die granulirte Meningitis. Eine besondere Behandlung wird er selten erfordern oder vielmehr ermöglichen. Sollte dies einmal der Fall sein, so sind die Hauptmittel dieselben wie bei dem vorher abgehandelten Uebel.

Der Hydrocephalus congenitus hat ebenfalls seinen Sitz in den. Ventrikeln, entsteht schon vor der Geburt, kann aber nach derselben noch zunehmen. Die Quantität der serösen Ansammlung kann sehr gross sein und demgemäss das Volumen des Schädels ein sehr ungewöhnliches. Seine Wirkungen auf das Kind sind bisweilen geradezu gleich Null, bisweilen dagegen sehr stark; sie betreffen zumeist die geistigen Functionen des Gehirns, nur in sehr ausgebildeten Fällen die motorische Sphäre, indem sich hier mehr oder weniger vollständige Lähmungen zeigen. Er bedroht das Leben der Befallenen nicht ganz unbedingt; ja es lässt sich sogar annehmen, dass hydrocephalische Kinder, welche das Säuglingsalter glücklich überwunden haben, so ziemlich der erheblichsten Lebensgefahr entronnen sind. Sie bleiben jedoch stets schwächlich, reizbar und zu häufigen und bösartigen Erkrankungen ungewöhnlich disponirt. — Eine Heilung des Hydrocephalus ist möglich, jedoch wird sie meistens eine spontane sein, die mit fortschreitender Ausbildung des Körpers vor sich geht. Von Seiten des Arztes kann allerdings dazu beigetragen werden, jedoch am wenigsten durch arzneiliche Einwirkung. Es kommt vor Allem darauf an, solche Kinder möglichst sorgfältig zu erziehen, sie neben leichter, nahrhafter Nahrung an tüchtige Bewegung zu gewöhnen und ihren Geist nicht künstlich zu früh zu erregen. Als Arzneien sind immerhin *Calcarea carbonica* und *Arsenicum*, aber jedenfalls in sehr kleiner und seltner Gabe zu versuchen. — Die empfohlene Einwicklung mit Heftpflasterstreifchen hat selten erweislich genützt, wohl aber oft genug die bedenklichsten Folgen nach sich gezogen, vielleicht wohl durch zu starke Compression und dadurch bewirkten Druck auf das Gehirn, vielleicht schon allein durch Behinderung der Thätigkeit der Gefässe der Schädelhaut. Möglich ist es, und will man nach Analogien urtheilen, gar nicht so unwahrscheinlich, dass eine vorsichtige Anwendung gute Erfolge erzielen könne.

B. Krankheiten des Rückenmarks.

Das Rückenmark bietet im Wesentlichen alle jene krankhaften Processe dar, welche wir beim Gehirne finden; sind doch beide auch wesentlich gleich construirt. Alle diese Processe finden sich auch — aber mehr theoretisch construirt — in den Handbüchern der Pathologen aufgeführt, ohne dass im Leben eine Diagnose und demgemässe Behandlung ermöglicht werden könnte. Wir fühlen uns um so weniger geneigt, hier auf die vielfachen pathologischen Erscheinungen specieller einzugehen, und werden im Folgenden nur zwei der bekanntesten und wichtigsten besprechen, die Entzündung des Rückenmarks und die Spinalirritation. An erstere lassen sich die meisten andern als Bemerkungen anknüpfen.

Entzündungen des Rückenmarks, und seiner Häute.

Diese Krankheit gehört immerhin zu den seltneren, vielleicht auch mit desshalb dazu gezählt, weil sie öfters nicht richtig erkannt und für anderes Leiden gehalten wird. Die Entzündung kann ihren Sitz allein in den Meningen haben, ist aber das Rückenmark selbst entzündet, so fehlt nie die begleitende Meningitis. Der Process kann acut und chronisch verlaufen. Die acute Meningitis erstreckt sich meistens über eine grössere Fläche und setzt ein Exsudat in den subarachnoidealen Raum, ergreift jedoch nur selten das Rückenmark selbst. Die chronische Form führt zu Verdickungen der Häute und mehr oder weniger copiöser seröser Ansammlung im Rückenmarkskanale. Die Entzündung der Substanz führt, wie beim Gehirne, sehr bald zur Erweichung und Zerstörung der Fasern des Rückenmarks, auch zu Abscessbildung;

sie ist meistens nicht sehr ausgebreitet, hat aber stets ein entzündliches Mitleiden der Meningen zur Folge.

Die Ursachen der vorgenannten Leiden sind sehr mannigfaltig, so weit man den Angaben Glauben schenken will, welche darüber gemacht werden. Als die sichersten sind zu betrachten: Mechanische Einwirkungen, wie Stoss und Fall, Bruch der Wirbel; Leiden der Knochen, besonders die Spondylarthrocace; apoplektische Extravasate; Fortsetzung von entzündlichen Affectionen des Gehirns. Unsicherer sind: acute Exantheme, unterdrückte Blutungen, geschlechtliche Excesse. In vielen Fällen aber scheint die Entzündung ganz spontan zu entstehen.

Symptome. Diese sind für die Meningitis fast ganz dieselben wie für die Myelitis; kleine Unterschiede werden wir hervorheben. Die Krankheit beginnt in den meisten Fällen mit Schüttelfrost, wie alle Entzündungen bedeutenderer Organe, und der Frost wiederholt sich leicht in öftern Anfällen von Schauder. Zugleich damit zeigt sich localer Schmerz an einer sicher zu bestimmenden Stelle der Wirbelsäule, welcher durch Druck erhöht wird, am heftigsten aber und geradezu zur Unerträglichkeit sich durch Bewegung, besonders rotatorische, der Wirbelsäule steigert. Damit ist zugleich nicht unbedeutendes Fieber verbunden. Gewöhnlich zeigen sich gleich zu Anfang Schmerzen in den Extremitäten, ja diese sind oft die ersten Zeichen der Krankheit. Sehr bald treten die ersten Symptome der beginnenden Lähmung hinzu, welche zuerst in schmerzhaften Contracturen oder Zuckungen der betreffenden Muskelpartien sich zeigt, oft sogar ganz in der Form des Tetanus, dann aber langsamer oder rascher zur Paraplegie wird. Fast nie fehlt dabei ein gewisser Grad von Anästhesie, welche mit einem Gefühl von Pelzigsein beginnt und sich allmählig steigert. — Je nach dem Sitze der Entzündung bietet der Symptomencomplex bedeutende Unterschiede dar; findet sich dieselbe hoch oben, so werden natürlich alle von dem tiefer liegenden Theile des Rückenmarks versorgten Theile gelähmt, besonders schlimm und gefährlich ist aber die Lähmung der Respirationsmuskeln, durch welche dann meist ein rasches Ende herbeigeführt wird. Beim Sitze im Lumbartheile sind heftige Koliken zu beobachten. Blase und Mastdarm sind fast stets mehr oder weniger gelähmt. Am eigenthümlichsten, wenn auch nicht ganz constant,

sind die convulsivischen Stösse in den gelähmten Theilen, die eine grosse Aehnlichkeit mit den Reflexbewegungen nach Strychninvergiftung haben. — Alle diese Symptome zeigen in nicht gar zu rasch verlaufenden Fällen deutliche Remissionen und Exacerbationen. Das Bewusstsein bleibt bei alleiniger Affection des Rückenmarks ganz frei, doch haben die Kranken gewöhnlich eine ungewöhnliche Aufgeregtheit und der Schlaf mangelt ganz oder ist sehr unruhig. — Die Krankheit kann sehr rasch tödten, besonders bei dem Gehirne sehr nahem Sitze, kann aber auch wochenlang dauern, ehe sie durch Erschöpfung tödtet. Geht sie in Genesung über, so ist diese, besonders bei Entzündung der Substanz selbst, fast nie vollständig, sondern es bleiben verschiedene Lähmungserscheinungen zurück. Sie kann endlich in die chronische Form übergehen. Ehe wir diese besprechen, wollen wir die als Unterscheidungsmerkmale der Meningitis von der Myelitis angegebenen Symptome anführen. Der Schmerz ist bei ersterer verbreiteter, und wird durch Bewegung sehr vermehrt, während er bei Myelitis eine kleine Stelle einnimmt und durch Druck allein sich wesentlich verschlimmert. Die Fiebererscheinungen sind bei Meningitis heftiger. Die Lähmung tritt bei Myelitis sehr rasch und vollständig ein, bei Meningitis allmählig.

Die chronische Form kann sich, wie schon gesagt, aus der acuten herausbilden. Wo sie ohne diese entsteht, da beginnt sie mit weniger heftigen Schmerzen, ohne alle Fiebererscheinungen. Diese Schmerzen sind an der Stelle der Entzündung selten so stark, wie in peripherischen Theilen, besonders in den untern Extremitäten, und ähneln anfänglich ganz und gar rheumatischen Schmerzen. Die Lähmung stellt sich ganz unscheinbar und unmerklich ein, und vergrössert sich ebenfalls nur sehr langsam. Jedoch fehlt auch hier, wie bei der acuten Form, die Anästhesie niemals ganz. Im weitern Verlaufe stellt sich Lähmung der Blase ein, welche, neben gangränöser Zerstörung der Rückenhaut, am gewöhnlichsten den Tod verursacht. — Die chronische Entzündung des Rückenmarks selbst weicht etwas in ihren Erscheinungen ab, besonders wenn, wie meistens der Fall ist, die Meningen nicht mitergriffen sind. Der locale Schmerz sowie der peripherische sind nicht so heftig, oft ganz vage und dumpf, durch Druck und Bewegung nur geringe Verschlimmerung erfahrend. Eigen-

thümlich ist das Gefühl des Kranken, als sei ihm ein Reif fest rund um den Körper gelegt. Anästhesie in mehr oder weniger hohem Grade ist stete Begleiterin des Processes. Convulsivische Zuckungen können ganz fehlen. — Die Lähmung der motorischen Sphäre beginnt als ein unbestimmtes Gefühl von Schwere in den Gliedern, welches das Gehen erschwert. Dann wird der Gang eigenthümlich unsicher. Die Kranken heben die Füsse sehr hoch, werfen sie weit vorwärts, setzen sie dann nieder, dass es mehr den Anschein hat, als fiele der Fuss, und zwar wird er weit mehr zurück zur Erde gesetzt, als beim Ansatz zum Schreiten es den Anschein hatte, bisweilen auch mehr nach aussen. Die Fussspitzen werden fast stets stark nach aussen gedreht. Eigenthümlich ist noch, dass die Kranken mit geschlossenen Augen gar nicht gehen können. — Unter Abnahme der Ernährung gehen die Patienten meist wie bei der chronischen Meningitis an Cystitis und starkem Decubitus zu Grunde. — Eine vollständige Herstellung gehört zu den Seltenheiten, es muss meistens eine noch so geringe Besserung, ja sogar nur Stillstand des Uebels befriedigen. Die Dauer der Krankheit ist eine sehr in die Länge gezogene; der lethale Ausgang tritt oft erst nach langen Jahren ein.

Die Prognose der acuten Form richtet sich, in Bezug auf die Tödtlichkeit, zumeist nach dem Sitze des Uebels; je höher zum Kopfe hinauf die Lähmungserscheinungen sich erstrecken, desto rascher erfolgt der unglückliche Ausgang des Uebels. Mit dem Versprechen vollständiger Heilung hat man unter allen Umständen sehr vorsichtig zu sein, da meistens eine theilweise Lähmung zurückbleibt. Oft genug ist schon sehr viel gewonnen, wenn man nur den Uebergang zum chronischen Verlaufe erzielt. Die Meningitis allein bestehend, berechtigt immer noch zu bessern Aussichten, als die Myelitis. — Noch zweifelhafter ist die Prognose bei der chronischen Form, besonders wenn sie schon längere Zeit bestanden hat und die Lähmung eine sehr vollständige ist.

Behandlung. Wir tappen, wie mit der sichern Diagnose des pathologischen Processes, so nicht minder mit der richtigen Diagnose der Heilmittel dagegen noch gar sehr im Dunkeln. Unsere Literatur enthält nur sehr geringes Material an einzelnen Krankengeschichten, wie Rückert's Sammlung beweist, worin

sich nur ein Fall chronischer Myelitis vorfindet. Der Grund dieser Erscheinung liegt sicherlich nicht darin, dass das Leiden so gar selten beobachtet wurde — der Verfasser hätte sonst ein merkwürdiges Glück damit gehabt — sondern wohl weit mehr darin, dass die therapeutischen Resultate fast stets ungünstig waren, und misslungene Heilungen leider nur zu selten der Oeffentlichkeit übergeben werden, obgleich sich ja auch daraus oft recht viel lernen liesse. — Um so mehr fühlen wir uns veranlasst, hier von einem speciellen Falle eigener Erfahrung zu reden, der dem letzten Sommer entlehnt ist und charakteristisch genug verlief, um trotz der Entfernung des Kranken keine Täuschung zuzulassen. — Ein Bauer von 60 Jahren, bislang stets kräftig und gesund, war in den letzten Tagen des August von einem Ruhranfalle heimgesucht, der um so weniger zu bezweifeln war, als Patient Fetzen der Darmschleimhaut aufbewahrt hatte, welche ihm abgegangen waren. Er hatte dagegen aus einer Hausapotheke Mittel erhalten, worauf nach 4 Tagen der Durchfall stehen geblieben war und hartnäckiger Verstopfung Platz gemacht hatte. Am vierten Tage nach Aufhören des Durchfalls besuchte ich zuerst den Kranken, der freilich auf den ersten Anblick durchaus nicht leidend aussah. Derselbe klagte auch wirklich nur über heftigere, vollkommen der Ischias ähnliche Schmerzen im linken Beine, von der Tuberositas ischii bis ins Knie, in Anfällen sich verschlimmernd, durch Bettwärme gesteigert. Dabei Unruhe und Schlaflosigkeit, doch normaler Puls, auch sonst keinerlei Fiebererscheinungen. Er erhielt *Colocynthis.* — Die Nachrichten nach zwei Tagen lauteten aber auf Verschlimmerung der Schmerzen und des ganzen Zustandes, und ich gab auf diesen schriftlichen Bericht hin *Belladonna.* Auch hiernach keine Besserung, so dass ich 5 Tage nach dem ersten Besuche den Kranken wieder besuchen musste. Da fand sich denn freilich eine grosse Veränderung des Krankheitsbildes. Patient liegt halb auf die linke Seite geneigt. Die Schmerzen in den Beinen sind beiderseitig, doch nicht sehr heftig, ausser in einzelnen Anfällen; Zuckungen einzelner Muskelpartien oder des ganzen Beins; sehr heftige, doch auch remittirende Schmerzen in der Lendengegend, deren Wirbel jedoch auf Druck wenig empfindlich. Diese Schmerzen werden ganz wüthend in der Nacht. Kriebeln, Ameisenkriechen in der

Haut vom Becken bis zu den Füssen; die Beine ausserordentlich kalt dem Gefühle des Kranken nach. Lähmung der Blase; der Sphinkter des Mastdarms ist nicht im Stande, Blähungen zurückzuhalten. Lähmung der Unterextremitäten seit 36 Stunden, so dass er nicht einmal stehen kann, ohne sich zu halten; will er die Hausschuh an die Füsse bringen, so streckt er den Fuss über die Stelle hinaus, wo der Schuh steht; Gehen ist nur möglich, wenn er sich auf zwei Menschen förmlich aufhängt. Etwas Fieber. Stuhl normal. Appetit gering. Fast völlige Schlaflosigkeit, bei der eine eigenthümliche Erscheinung obwaltete. Wenn nämlich Patient nicht Abends spät etwas nicht zu starken Kaffee trank, so schlief er durchaus nicht ein. Wachte er dann nach einigen Stunden wieder auf, so konnte er durchaus nicht wieder einschlafen, ohne noch etwas Kaffee getrunken zu haben, der aber auch momentan fast wie Opium wirkte. Er hatte mehrere Nächte versucht, ohne Kaffee zu schlafen, war aber bis zu dessen Genusse stets schlaflos geblieben. — Verordnet wurde *Mercur. vivus*, 3te Verreibung, und weil das Experiment mit dem Kaffee zu interessant war, auch die schlafmachende Wirkung zu wohlthätig für den Kranken, so liess ich damit fortfahren, jedoch mit der Vorschrift, zu versuchen, ob nicht ohne denselben einmal sich der Schlaf einstellen würde. — Nach weitern 9 Tagen sah ich den Kranken wieder, der bis dahin dasselbe Mittel fortgenommen hatte. Er konnte jetzt allein und rasch die Beine vom Bette heben, fand sich rasch in seine Schuhe, ging ohne Unterstützung am Stocke — der Vorsicht wegen nur — sechsmal durch das Zimmer. Die Schmerzen hatten ganz bedeutend nachgelassen, die Anästhesie war fast fort, Blase und Mastdarm nicht mehr gelähmt. Der Kaffee hatte die ganze Zeit hindurch seine Wirkung ganz unverändert gethan, war aber in den letzten beiden Tagen nicht mehr nöthig gewesen. Verordnet wurde *Veratrum*. Die Besserung schritt dabei stetig fort und wurde eine vollständige. — Wir sollten meinen, dass es kein prägnanteres Bild einer Myelitis geben könne, als das vorstehende. — Ein zweiter nicht minder deutlich ausgeprägter Fall und zwar der chronischen Form kam fast zu derselben Zeit in meine Behandlung, wo die leidende Stelle zwischen den Schulterblättern liegt. Hier hat die Behandlung bislang nicht genützt, doch ist keine Zunahme der Beschwerden

bemerkbar seit fast 5 Monaten. Weiteres darüber lässt sich vielleicht noch einschieben vor vollendetem Drucke dieser Arbeit.

Gehen wir nun zur Betrachtung einzelner Mittel für dies Uebel über, so verdient die erste Stelle unserer Ansicht nach der

Mercur. Er ist unseres Wissens bislang in dieser Krankheit nur selten angewandt, aber wir sollten meinen, dass ein einziger Erfolg, wie der oben erzählte, bei einer so schwer zu heilenden Krankheit allein genügend wäre, diese Arznei in der Wahl voranzustellen, um so mehr, als ähnliche Erfahrungen von andern Mitteln fehlen. Dass der Mercur eine sehr specielle Beziehung zum Rückenmark habe, lehrt uns, wenn es selbst die reine Arzneimittellehre nicht thun sollte, fast zu oft die eigene Anschauung bei solchen Personen, welche damit überfüttert sind. Wir finden aber in der Arzneimittellehre alle charakteristischen Symptome aufgezählt, und was fehlen oder unvollständig sein sollte, ersetzen die so vielfach vorkommenden Berichte über Mercurialsiechthum, wie mir deren eine Anzahl in frühern Notizen vorliegt. Darnach finden wir in der Mercurwirkung alle Phasen der entstehenden Paraplegie der Extremitäten, der Blase, des Mastdarms, mit Neigung zu den eigenthümlichen Zuckungen und Stössen; heftige, durch Bewegung vermehrte Schmerzen im Rückgrat; die für Mercur wie für Myelitis charakteristische Unruhe und Schlaflosigkeit; endlich die Anästhesie der Haut. In dem erzählten speciellen Falle war ausserdem die stete bedeutende Verschlimmerung Nachts im Liegen sehr für Mercur sprechend.

Secale cornutum. Es giebt vielleicht kaum ein Mittel, welches so charakteristische Symptome für Rückenmarksentzündung, resp. Zerstörung seiner Thätigkeit hervorbringt. Wir finden wieder die convulsivischen Zuckungen und Stösse, schmerzhafte Contracturen, tetanusartige Erscheinungen, — vollständige Lähmung bei bestehender, oft sogar erhöhter Reflexthätigkeit, die heftigsten Rückenschmerzen, besonders in der Kreuzbeingegend, die vollständigste Anästhesie, Lähmung der Blase und des Mastdarms, endlich die eigenthümliche Neigung zu brandigem Absterben, welche bei der Myelitis durch den Decubitus repräsentirt wird. Leider fehlen alle Sectionsergebnisse in Bezug auf das Rückenmark solcher, welche dem Ergotismus erlegen sind. — Dies Mittel passt nicht allein in der acuten

Form, sondern — und vielleicht noch besser — auch in der chronischen.

Jodium ist vielleicht nur desshalb als Mittel bei Rückenmarksleiden empfohlen, weil es ein Antidot des Mercur ist, der so oft derartige Leiden erzeugt. Seine Wirkung scheint sich mehr auf das Gehirn allein zu concentriren, und daher auch die Lähmungssymptome in den Extremitäten zu stammen. Anästhesie, von Jod erzeugt, ist wohl noch nicht beobachtet.

Nux vomica. Viele der Symptome dieses Mittels sind so sprechend für das hier abgehandelte Leiden, dass man meinen sollte, es müsste die passendste aller Arzneien sein. Wirklich ist sie auch mehrfach gegen Myelitis dringend empfohlen. Wir bezweifeln aber sehr, ob eine solche Empfehlung sich in der Praxis bewahrheiten werde. Wir besitzen von wenig Arzneien mehr physiologisch-toxikologische Versuche als von Nux vomica, resp. Strychnin, aber bei keinem ist von Entzündung des Rückenmarks die Rede, wenn auch wohl von starker, venöser Hyperämie der Meningen. Das ist jedenfalls sehr auffallend. Ausserdem aber finden wir bei Nux v. weniger einen Lähmungszustand in den peripherischen Theilen, als vielmehr heftige tetanische Contractur, weniger Anästhesie als vielmehr aussergewöhnliche Hyperästhesie mit ausserordentlich gesteigerter Reflexthätigkeit, welche letztere für Myelitis eher Ausnahme als Regel ist. — Wir glauben demnach, dass Nux v. mehr für nicht materielle Leiden des Rückenmarks passend sei, und von den entzündlichen Processen höchstens für die Meningitis des Rückenmarks, ehe sie zu ergiebiger Exsudation fortgeschritten ist.

Rhus toxicodendron ist immerhin bei Myelitis ein sehr beachtenswerthes Mittel. Lassen sich auch alle die auf Lähmung hindeutenden Symptome aus der, dem Rhus eigenen Decomposition der Blutmasse herleiten, so darf man doch unmöglich von diesem Gesichtspunkte einseitig auf eine therapeutische Verwendung schliessen. In den ersten Stadien der Myelitis würde das geringe Fieber sehr gegen Rhus sprechen, ausser etwa, wo das Leiden durch ein acutes Exanthem veranlasst wäre. Dagegen wird sich das Stadium der vollendeten Paraplegie viel mehr passend erweisen, und dies sowohl in chronischen wie acuten Fällen. — Hartmann empfiehlt gegen Myelitis nach Exanthemen ganz

speciell die *Dulcamara*, nur scheint, was er von dem behandelten Leiden als Symptome anführt, keine unbestreitbare Rückenmarksentzündung zu bezeichnen.

Veratrum album gehört zu den ähnlichsten Mitteln, und zeigt vorzüglich die Symptome des zweiten Stadiums der acuten Myelitis. In diesem setzte es auch in dem oben erzählten Falle die Heilung nach Mercur sehr günstig fort. Ob es auch für chronische Fälle passen werde, ist erst noch durch praktische Belege zu erweisen.

Plumbum hat offenbar eine ebenso bedeutende Wirkung auf das Rückenmark, als wir sie weiter oben bei der Encephalitis auf das Gehirn nachgewiesen haben. Es ist sehr zu bedauern, dass uns alle Sectionsergebnisse in Bezug auf die Medulla fehlen, da durch solche so sicher bestimmt wird, welcher Theil des Rückenmarks afficirt ist. Uebrigens lässt schon die Analogie vom Gehirn aus schliessen, dass eben die Substanz der Medulla ergriffen ist und zerstört, da sonst die Lähmungserscheinungen nicht so vollständig ausgeprägt sein würden. Seiner langsamen Wirkung wegen passt das Mittel nicht bei acuten Fällen; in chronischen hat es noch die besonders charakteristische Erscheinung für sich, dass die gelähmten Theile frühzeitig abmagern und sich in heftiger Contractur befinden, welche meistens zugleich schmerzhaft ist. Ausserdem würden etwa vorhandene Koliken, vom Rückenmark ausgehend, vorzugsweise auf Plumbum hinweisen.

Cuprum. Wenn der Unterschied der Wirkungen des Kupfers und Bleis im Ganzen schon ein schwer zu bestimmender ist, so ist dies noch weit mehr in der speciellen Rücksicht auf das Rückenmark der Fall. Das steht fest, dass bei Cuprum die Lähmungserscheinungen nicht so vollständig ausgeprägt sind und die spastischen dafür überwiegen, während es bei Plumbum gerade umgekehrt ist. Beide Mittel wirken entschieden in derselben Richtung, aber Cuprum mehr im Anfange und Plumbum am Ende derselben. Letzteres wird desshalb ein sicheres Folgemittel des erstern sein, dagegen schwerlich der umgekehrte Fall eintreten wird.

Noch ein sehr zu beachtendes Mittel, besonders im Anfange der Myelitis, ist *Cocculus.* Wollten wir nach der Localität der Krankheit das Mittel wählen, so passte Cocculus mehr für die Entzündung des Lumbartheils der Medulla, weniger für die höher

gelegene Krankheit; doch bleibt es immerhin vorläufig schwer, zu bestimmen, ob Cocculus nicht wie Nux vomica, lediglich die Thätigkeit der Medulla modificirt, ohne materielle Veränderungen zu erzeugen.

Wir dürfen nicht unterlassen, noch einige Mittel zu erwähnen, welche entweder dringend empfohlen sind oder passend zu sein scheinen. Was zuerst sowohl *Belladonna* als *Aconit* betrifft, so glauben wir, ihre Anwendung bringe stets nur Zeitverlust und keine Heilresultate. So stark ist ausserdem die Reaction bei Myelitis wohl niemals, dass man eins der obigen beiden Mittel geben müsste, um lediglich dem Sturme der Fieberbewegung entgegen zu treten. Ausgesprochene locale Beziehungen zur Medulla haben beide Mittel nicht. — *Ignatia* steht in diesem Leiden so ziemlich auf derselben Stelle wie Nux vomica. — *Phosphor* soll dort vortrefflich sein, wo die Entzündung des Rückenmarks durch geschlechtliche Excesse hervorgerufen ist. — *Sulfur* wird nur dort in Frage kommen, wo die Krankheit zum Stillstande gekommen ist, und wo man noch versuchen will, auf das veraltete Exsudat im Rückenmarkskanale einzuwirken, um auf solche Weise die Lähmungen zu bessern. Der Schwefel ist hier ein sehr wichtiges Mittel, und wird dies durch die Wirkung der Schwefelbäder gegen Spinallähmungen bewiesen. Ich kenne selbst eine Dame zwischen 50 und 60 Jahr alt, welche seit mehr als zehn Jahren an chronischer Meningitis spinalis leidet, welche jedes Jahr ein- oder zweimal Exacerbationen macht, ihren Sitz im untern Brusttheile der Medulla hat, aber die Substanz der Medulla nicht stark mit afficirt haben muss, da die Lähmungen nicht sehr ausgeprägt sind, ausser in den Armen; ausserdem beobachtet man bei ihr, wie nicht selten nach spinalen Halblähmungen, eine allgemeine Zunahme der Körperfülle, jedoch sind davon die entschieden gelähmten Theile ausgeschlossen. Diese Dame hat seit Jahren jeden Sommer schwache — noch dazu künstliche — Schwefelbäder mit dem entschiedensten Erfolge genommen; selbst die gelähmten Arme bessern sich jedesmal zusehends. — Ebenso behandelte ich in demselben Orte einen Bahnwärter, der durch Myelitis des Lumbartheils an den Beinen völlig gelähmt seit fast zwei Jahren lag, längere Zeit verschiedene Mittel (auch Sulfur innerlich) gebraucht hatte ohne weitern Erfolg, als dass er sich

mühsam auf zwei Krücken weiter bewegen konnte. Er wurde dann von der Oberbehörde nach dem schwachen Schwefelbade Eilsen geschickt, und als ich ihn nach etwa 3 Monaten wieder besuchen wollte, kam er mir an einem Stocke entgegen. Ganz geheilt ist er aber nicht wieder. — Derartige Beobachtungen weisen mit grosser Entschiedenheit auf die Heilwirkung des Schwefels hin, und es mag immerhin sein, dass derselbe mit weit mehr Vortheil in der Bäderform als innerlich angewandt wird. — *Calcarea carbonica* endlich ist beachtenswerth, wo Krankheiten der Knochen der Wirbelsäule die Ursache der Entzündung waren, wohl weniger, weil diese Arznei directen Einfluss auf die Medulla hätte, als desshalb, weil sie dem Causalmomente entgegenwirkt. — Von den *Bädern*, welche unleugbar einen ausserordentlichen Einfluss auf spinale Lähmungen äussern, müssen wir noch Gastein, Pfeffers, Wildbad anführen; ihre Verordnung kann natürlich erst nach völligem Ablaufe der entzündlichen Erscheinungen erfolgen. Sie sind ohne allen Zweifel dort am heilbringendsten, wo sexuelle Excesse die Ursache des Leidens sind.

Schliesslich noch einige allgemeinere Bemerkungen über die Behandlung. Es kommt nicht so oft vor, dass wir von Anfang an zur Behandlung einer Rückenmarksentzündung gerufen werden, sondern öfter, dass die Patienten erst gehörig mit Blutverlusten und andern Säfteentziehungen gepeinigt sind, ehe sie zur homöopathischen Behandlung sich entschliessen. Es fragt sich in solchen Fällen immer, was wir den Kranken für Erfolge versprechen dürfen, und wir glauben, dass man nicht vorsichtig genug darin sein könne. Oft gelingt es noch bei ganz alten Fällen Besserung zu erzielen, oft aber schlägt alle arzneiliche Einwirkung fehl; völlige Heilung ist wohl bei länger schon bestehender Lähmung ganz unmöglich. Der erstere Fall wird sicherlich dadurch bedingt, dass neben Zerstörung des Rückenmarks noch eine meningeale Exsudation besteht, und dass diese allmählig zum Schwinden gebracht wird. Damit ist allerdings nicht selten eine für den Kranken wesentliche Besserung erzielt. Dann bildet sich auch bei der chronischen Meningitis gewöhnlich eine mehr oder weniger copiöse seröse Ansammlung in dem Meningealraume, durch deren Resorption mancherlei Lähmungssymptome schwinden können. In allen Fällen hat man daher die Pflicht, den Versuch

der Besserung zu machen, nur hüte man sich, Heilung solcher Lähmungen zu versprechen, die durch die Zerstörung der Medulla selbst bedingt sein müssen. — Ueber Blutentziehungen können wir bei der Myelitis nicht anders urtheilen, als dies weiter oben bei der Apoplexie schon geschehen ist. — Die Frage, ob ein an Entzündung des Rückenmarks Leidender sich ganz ruhig in horizontaler Lage halten solle oder nicht, glauben wir am besten dem Kranken selbst zur Entscheidung zu überlassen, der jedenfalls am besten fühlt, ob ihm Bewegung schädlich sei oder nicht. Unbedingten Schaden bringt sie sicherlich niemals, während gezwungenes Liegen gar leicht grosse Nachtheile mit sich bringt. Ja in chronischen Fällen beruht selbst auf einem methodischen, vorsichtigen Gebrauche der gelähmten Theile, wie ihn die Heilgymnastik längst in die Praxis eingeführt hat, ein guter Theil der Hoffnung auf Genesung. — Noch wollen wir schliesslich eines Heilverfahrens gedenken, dessen schädlichen Einfluss wir an einer Dame erst ohnlängst beobachtet haben, wir meinen die Kaltwasserkur. Es mag dieselbe unter Umständen auch bei Myelitis anwendbar sein, doch gewiss sehr selten. Der Grund liegt wohl in dem Umstande, dass bei Myelitis die anästhetische Haut nicht fähig ist, die für die segensreiche Wirkung des kalten Wassers durchaus nothwendige Reaction zu beschaffen. So wird einseitig nur ein Uebermass von Wärme entzogen, für welchen Verlust der Körper keinen Ersatz zu bieten vermag. So hat sich bei der erwähnten Kranken seit der Wasserkur die Anästhesie ganz entschieden verschlimmert.

Es ist hier die passendste Stelle, eines Leidens Erwähnung zu thun, welches in seinen Symptomen sehr grosse Aehnlichkeit mit den chronischen entzündlichen Processen im Rückenmarke hat. Wir meinen die Tabes dorsualis. Die pathologisch-anatomischen Daten über dies Leiden sind bislang noch durchaus nicht mit Sicherheit festgestellt. Man findet wohl in manchen Fällen atrophische Zustände in einzelnen Partien des Rückenmarks, doch sind sie durchaus nicht scharf ausgeprägt, und wieder in andern Fällen fehlen sie ganz oder entziehen sich doch unserer Beobachtung. Die Tabes dorsualis ist wohl am richtigsten bezeichnet mit dem Namen einer allmählig fortschreitenden Lähmung des

Rückenmarks. Die Ursachen einer solchen sind keineswegs mit nur einiger Sicherheit festgestellt, und gewiss mit Unrecht beschuldigt man fast stets sexuelle Excesse. Dass diese oft genug Ursache sind, steht fest, aber daneben scheinen überhaupt übermässige Anstrengungen des Rückens sie hervorzurufen. Dass die Lähmung Folge von entzündlichen Processen sein sollte, ist nicht wahrscheinlich, weil sie fast durchweg völlig schmerzlos verläuft, und in der Leiche keine Spuren entzündlichen Exsudates sich nachweisen lassen. Es werden vorzugsweise Männer davon befallen und zwar solche, die in den Jahren der Kraft stehen. — Die Symptome ähneln sehr denen der chronischen Myelitis. Das Leiden fängt aber nicht mit Schmerzen an, sondern mit den Zeichen der Schwäche in den Muskeln der untern Extremitäten: Unruhe, leichte Ermüdung, leichtes Einschlafen; daneben ein eigenthümliches, selten schmerzhaftes Gefühl von Leere im Rückgrate. Früh schon wird der Zustand der Genitalorgane alterirt. Dieselben befinden sich keineswegs von vorn herein im Zustande der Schwäche, sondern sind vielmehr sehr leicht gereizt; es finden sich häufige Erectionen und Pollutionen, aber ohne die normale Kräftigkeit, was sich besonders deutlich beim Coitus ausspricht. Im weitern Verlaufe steigert sich die Lähmung, tritt auf Blase und Mastdarm über, und wird nach meist jahrelanger Dauer zur vollständigen Lähmung besonders der untern Extremitäten, sowohl in ihrer motorischen als sensiblen Function. Es werden dann auch höher gelegene Theile ergriffen, ja der Process schreitet sogar auf das Gehirn fort, und äussert sich in dieser Beziehung durch Störungen des Gesichts, Gedächtnissschwäche, Apathie, vollständigen Stupor.

Die Behandlung des in Rede stehenden Processes ist fast stets — ja Viele behaupten stets — eine völlig erfolglose. Eine Heilung wäre vielleicht im Beginne zu erzielen, doch wird da gewiss selten das Leiden so schlimm angesehen, oder der Kranke hat selbst keine Idee der Krankheit und ist nicht folgsam und ausdauernd genug. — Will man Arzneien anwenden, so sind sie unter den bei Myelitis angegebenen zu wählen, zu denen etwa noch *Silicea*, *Causticum*, *Aluminium metallicum* hinzuzurechnen sind. Der Zustand der Genitalsphäre weist entschieden auf Phosphor hin, ob dessen Anwendung aber Erfolg haben werde, ist

noch eine offne Frage. In dem spätern Verlaufe des Uebels hat man allen Grund, die Erhaltung der Kräfte zur Hauptsache zu machen, und besonders zu sorgen, dass dieselben nicht durch übermässige Anstrengungen aufgerieben werden. Die jahrelange Dauer der Krankheit neben der Erfolglosigkeit der angewandten Heilmittel lässt solche Kranke nie lange bei demselben Arzte bleiben; sie wenden sich am meisten dorthin, wo ihnen zum Schaden für ihren Körper und noch mehr für ihren Geldbeutel, Heilung in Aussicht gestellt wird. Dieser Umstand macht allein schon eine erfolgreiche Behandlung, wäre sie möglich, gänzlich unthunlich.

Spinalirritation. Neuralgia spinalis.

Dies Leiden hat seiner Zeit ausserordentlich viel von sich reden gemacht, und in einer nicht geringen Anzahl von Schriften ist für und gegen dasselbe gestritten, bis man schliesslich so ziemlich allgemein dahin gelangt ist, die Spinalirritation nicht als einen für sich abgeschlossenen pathologischen Process, sondern lediglich als Theilerscheinung anderer Leiden anzusehen. — Man versteht unter Spinalirritation den Zustand, wo ein mehr oder weniger grosser Theil der Wirbelsäule gegen Druck abnorm empfindlich ist, und wo zugleich in der sensiblen oder motorischen Sphäre der von der empfindlichen Stelle ausgehenden Nerven allerlei Störungen stattfinden. Man hat hiebei durchaus keine materielle Veränderung im Rückenmarke oder dessen Umgebung nachgewiesen, und hat vielleicht eben desshalb den Namen der Neuralgie gewählt, durch den freilich nur die Unsicherheit des eigentlichen Begriffes hervorgehoben wird. In vielen Fällen mag partielle Hyperämie die Ursache der Erscheinungen sein; in anderen aber liegt die Ursache entschieden ausserhalb des Rückenmarkskanals und dieses wird erst secundär gereizt und empfindlich, und wir sehen so die Spinalirritation eine grosse Menge fieberhafter und nicht fieberhafter Leiden begleiten. Nur sehr selten möchte es sich nachweisen lassen, dass die Empfindlichkeit der Wirbel die erste krankhafte Erscheinung gewesen sei, der die

übrigen entsprungen sind. — Das Vorkommen des Uebels beschränkt sich zum grössesten Theile auf das weibliche Geschlecht zwischen Pubertätsentwicklung und Climaxis, und ist im männlichen Körper nicht allein seltner, sondern auch gewöhnlich viel weniger ausgebildet und hervorstechend. — Als Ursachen findet man alle möglichen Dinge angegeben, und wollen wir nicht versuchen, Alles hier aufzuzählen, sondern nur als vorzüglichste Causalmomente anführen: alle übermässigen Anstrengungen, welche speciell das Rückenmark treffen, voran solche, welche mit den sexuellen Functionen verbunden sind, — anhaltende Säfteverluste (das Säugegeschäft, Fluor albus), schwere Krankheiten.

Die Symptome der Spinalirritation sind nach dem Sitze derselben so vollständig verschieden, dass es schwer sein dürfte, nur annähernd für alle möglichen Fälle sie anzugeben. Es lässt sich nur ganz im Allgemeinen sagen, dass die Symptome in dem Bereiche der Nerven zu suchen sind, welche in der nächsten Umgegend vom schmerzhaften Theile des Rückenmarks ausgehen. So finden sich die Schmerzen bei Affection des obersten Theils der Medulla hauptsächlich am Kopfe und können sogar auf die Vermuthung eines Hirnleidens führen, indem nicht selten Sinnestäuschungen, Amaurose, Taubheit, selbst Delirien beobachtet werden. Wichtig ist auch die Affection der untern Brustwirbel, wobei der Magen vorwiegend mitergriffen ist. Es bleibt freilich hier, wie überall bei dem Auftreten der Spinalirritation, eine wohl zu erörternde Frage, ob das Leiden des Magens, oder anderer Organe, nicht das Primäre sei und die Irritation der Medulla das Secundäre. Diese Unterscheidung hat um so mehr Wichtigkeit, als durch Spinalirritation nicht selten in einem Organe derartige Symptome hervorgerufen werden, dass sie vollständig ein oder das andere schwere Erkranken desselben simuliren, und so zu einer vollständig verkehrten Behandlung Veranlassung gegeben wird. — Der Verlauf des Uebels ist fast stets ein sehr gedehnter, chronischer, dessen Dauer meist nach Jahren gezählt werden kann. Gewöhnlich machen jedoch die Erscheinungen Remissionen, die zuweilen sogar vollständig typisch sind, und so vollständig, dass eine folgende Exacerbation als ein ganz neues Uebel angesehen werden kann. — Ja wie weit einfache Spinalirritation mit andern Leiden, ganz besonders paralytischen,

vom Rückenmark ausgehenden zusammenhänge, ist durchaus nicht mit Sicherheit zu bestimmen. Ihr häufiges Vorkommen bei an und für sich schon hypochondrischen Individuen giebt oft genug Veranlassung zur Verschlimmerung des geistigen Leidens und zu dessen Uebergang in wirkliche Geistesstörungen.

Was die Behandlung anbetrifft, so glauben wir nicht besser thun zu können, als indem wir Hartmann's einleitende Worte (Band II. pag. 378—380) fast ganz getreu hier wiedergeben: „Der Leser begreift, ohne mein Erinnern, dass gegen die Menge von Symptomen, die ich im vorigen Paragraphen als Erkennungszeichen einer Spinalirritation angab, die mehr oder weniger geschlossene Krankheitsgruppen darstellen, die ich als generelle Namen aufzeichnete, — die Angabe eines speciellen therapeutischen Verfahrens nicht wohl durchzuführen ist. Die Homöopathie kann und darf nicht auf das, noch dazu in diesem Falle so sehr unsicher ergründete, Wesen der Krankheit gestützt ihre Heilmittel wählen, ohne in ein ihrem Geiste direct widersprechendes Generalisiren zu gerathen. Uebrigens begreife ich selbst die Möglichkeit einer solchen Handlungsweise nach homöopathischen Grundsätzen nicht; denn was würde es wohl frommen, wenn ich hier eine Anzahl von Mitteln namhaft machen wollte, die sich alle, mehr oder weniger oft, gegen dieses oder jenes durch Spinalirritation hervorgerufene Symptom hülfreich erwiesen haben? Es ist darum nicht minder nöthig, das Krankheitsbild sorgfältig aufzunehmen und mit den Wirkungen einer Arznei zu vergleichen. Zu welchem Zwecke habe ich nun aber wohl ein so allgemeines Krankheitsbild hier mit aufgenommen? Darum, damit der Leser richtiger viele der ihm vorkommenden Leiden beurtheilen und sicherer entscheiden könne, ob ein Mittel wohl auch der vorliegenden Krankheit vollkommen entsprechend gewählt sei, das den Symptomen, den nach aussen reflectirten Zeichen eines, nach seiner Meinung gut aufgefassten Krankheitsbildes genau angepasst ist. — Es liegt kein Widerspruch in diesen Worten, wie mancher ältere Homöopath, der der neuern Richtung in der Medicin nicht gefolgt ist, und Hahnemann's Ausspruch in dieser Beziehung falsch gedeutet hat, wohl glauben, mich darum verketzern und zu einem Abtrünnigen machen möchte. Dem ist nicht so. Denn ich glaube, Hahnemann richtig verstanden zu haben, wenn er

sagt: nur das nach aussen reflectirte Bild zeigt dem Heilkünstler, was er an der Krankheit zu heilen hat; er wusste, als tiefer Denker, recht gut, was er von jedem einzelnen Symptome zu denken hatte, und für ihn hatten die subjectiven Symptome so viel Werth, wie die objectiven, und unwillkührlich stellte sich in seinem Geiste neben dem speciellen auch ein generelles Krankheitsbild auf — den Beweis liefern seine chronischen Krankheiten und die später geprüften Arzneien, in deren Vorworte er stets auf den allgemeinen Charakter jedes einzelnen Arzneimittels aufmerksam zu machen sich bemühte. Vielleicht sich selbst unbewusst, hat er auf diese Art den allgemeinen Charakter eines Mittels mehr hervorzuheben gemeint, um seinen Schülern anzudeuten, wie nothwendig es sei, nicht blos ein specielles, sondern auch ein generelles Bild von jeder Arznei sich zu verschaffen. Sollte denn dies Verfahren bei Kenntnissnahme jedes einzelnen Arzneimittels in ihm nicht erst durch die Ueberzeugung geweckt worden sein, dass, um ein ganz vollständiges Krankheitsbild zu gewinnen, man ein gleiches Verfahren bei Abfassung desselben einschlagen müsse? Ich kann mir wenigstens nicht anders denken, denn ausserdem hätte es keinen besondern Werth, die physiologischen Wirkungen einer Arznei auch noch von einer andern Seite, als der uns auffallendsten, ins Auge zu fassen, wenn es nicht nöthig wäre, um Gewinn für die Therapie zu ziehen, die Physiologie in Einklang mit der Pathologie und dadurch das so verrufene „Decken der Symptome“ wieder zu Ehren zu bringen. — Es liesse sich noch eine weitläufige Abhandlung über diesen Gegenstand niederschreiben, wenn es der Raum und Zweck dieser Arbeit hier gestattete.“

Die Spinalirritation ist kein in sich mehr oder weniger abgeschlossener krankhafter Process, es kann also auch für sie unmöglich eine festzustellende Behandlungsweise geben. Wichtig ist es aber, dieselbe als Theilerscheinung anderer Leiden richtig und gehörig zu würdigen und sie also bei der Mittelwahl sorgfältig zu berücksichtigen. In den seltenen Fällen, wo die Spinalirritation das primäre Leiden zu sein scheint, wird es immerhin sehr schwierig sein, das richtige Mittel zu finden; ebenso wird es dort der Fall sein, wo durch dieselbe ein tieferes Organleiden simulirt wird. Es ist aber geradezu unmöglich, für Einzelnheiten

der Art a priori Arzneimittel anzugeben. Ebensowenig geht es an, für Spinalirritation ganz im Allgemeinen Mittel zu suchen, da es immerhin sehr fraglich ist, ob es nicht einen wesentlichen Unterschied für das Heilgeschäft ausmacht, ob der Halstheil oder die Lumbargegend von der Irritation ergriffen ist. — Hartmann hat sich die Mühe gegeben, nach Art eines Repertorium auf den Rücken bezügliche Symptome und Mittel zusammenzustellen, er bevorwortet aber diese Aufzählung selbst mit der Bemerkung, dass er ihr eben keinen praktischen Werth beilegen könne, und eine nur oberflächliche Durchsicht zeigt, dass die angeführten Symptome in der Mehrzahl mit Spinalirritation spottwenig Aehnlichkeit haben. Will man Derartiges aufsuchen, so dient dazu ein Repertorium am besten und um so besser, je isolirter die einzelnen Symptome dastehen. — Nur eines Vorkommens von Spinalirritation müssen wir hier gedenken, weil es gewöhnlich so ziemlich unter gleichen Symptomen stattfindet, es ist die durch Onanie hervorgerufene Rückenmarksreizung. Die Kranken fühlen dabei den Schmerz gewöhnlich im Lumbartheile der Spina; derselbe ist eigenthümlich brennend, und entsteht vorzüglich bei unverhoffter Bewegung, grösserer Anstrengung und längerm Verharren des Körpers in derselben Stellung. Das Gemüth nimmt daran gewöhnlich sehr stark Theil. Die Empfindlichkeit der Wirbel ist oft sehr gross. Die hierbei angezeigten Mittel sind zuerst *Nux vomica* und nach dieser *Sulfur*. Beide wirken so specifisch gerade diesem Leiden entgegen, dass man fast mit Sicherheit behaupten kann, es sei, wo sie wirkungslos bleiben, schon eine tiefere Erkrankung der Medulla vorhanden.

C. Krankheiten des Nervensystems.

1. Epilepsie.

Man versteht unter Epilepsie Krampfanfälle, welche in Paroxysmen auftreten, durch freie Intervalle geschieden sind, und mit völligster Aufhebung des Bewusstseins, des Empfindungsvermögens und der willkührlichen Bewegungsfähigkeit einhergehen. Der pathologische Vorgang bei dieser Krankheit ist trotz aller Forschungen und trotz ihres häufigen Vorkommens in völliges Dunkel gehüllt. So viel kann immerhin als bestimmt angesehen werden, dass die Medulla oblongata der Ausgangspunkt der so eigenthümlichen Nervenzufälle ist, welche Veränderungen aber an ihr vorhanden sind, wie anderweite Störungen auf sie wirken, das ist durchaus unklar.

Die Epilepsie ist eine häufig vorkommende, sehr chronisch verlaufende Krankheit. Ihre Ursachen sind sehr mannigfaltig, und wenn auch bei einzelne der angeführten Causalmomente ein Fragezeichen zu setzen ist, so sind andere doch unbedingt feststehend, ohne dass es zu erforschen wäre, wie der Zusammenhang möglich ist. — Eine Hauptrolle spielt in diesem Leiden die Erblichkeit, und hat man darüber so viel statistisch festgestellt, dass ein grosser Theil der Epileptiker entweder von epileptischen oder an andern Krampfzufällen leidenden Eltern abstammt, und dass die Mutter grössern Einfluss bei der Vererbung ausübt als der Vater. Auch überspringt die Krankheit bisweilen eine Generation ganz. — Das Geschlecht ist in so weit von Einfluss, dass das weibliche etwas mehr zur Epilepsie zu neigen scheint und besonders die Uebergangsformen zwischen epileptischen und andern convulsivischen Leiden in grösserer Zahl darbietet. — Die Krankheit ist selten

als angeboren, d. h. von Geburt an bestehend, nachzuweisen, kommt am häufigsten zwischen dem 10. und 20. Jahre zum Ausbruch, fast ebenso oft zwischen dem 5. und 10. Jahre, selten früher, und nach dem höhern Alter zu an Häufigkeit gleichmässig abnehmend. — Von Seiten der Constitution lassen sich bestimmte Daten schwer feststellen, doch ist es fast selbstverständlich, dass solche Individuen, welche ein besonders reizbares Nervensystem haben, vorzüglich dazu disponirt sind. Ob dasselbe mit dem scrofulösen und rhachitischen Habitus der Fall ist, ist immerhin fraglich, ebenso sehr ob die niedern Klassen mehr zu der Epilepsie disponirt sind, und ob das Cölibat sie befördert.

Wenn in den seltnern Fällen die Epilepsie eintritt ohne dass man sie auf das Leiden irgend eines Organs zurückführen könnte, so finden sich doch in der Mehrzahl der Fälle Abnormitäten des einen oder andern Organs vor, welche mit mehr oder minderer Sicherheit als Ausgangspunkt der Convulsionen betrachtet werden können. Wenn man aber diese Organe als besondere Gründe für Eintheilungen der epileptischen Convulsionen (z. B. in thoracica, uterina etc.) betrachtet hat, so ist das jedenfalls ein Missgriff, da die Form der Convulsionen durch ihren Ursprung keineswegs modificirt wird. Dass aber gerade für die Homöopathie eine besondere Wichtigkeit darin liegt, das ursprünglich leidende Organ zu wissen und dessen Leiden richtig zu erkennen und zu deuten, das bedarf wohl keiner weitern Ausführung, da ja das individuelle Auffassen jedes Krankheitsfalles eine der ersten Forderungen der Homöopathie ist. Es ist desshalb gewiss nicht überflüssig, wenn wir hier die Hauptsachen, welche in dieser Beziehung bekannt geworden sind, anführen, und die besondere Ermahnung daran knüpfen, in jedem Falle von Epilepsie sorgfältig nach anderweiten Erkrankungen zu forschen und sich nicht mit der einfachen Diagnose der epileptischen Convulsion zu begnügen. — Das Gehirn kann in jeder seiner verschiedenen Erkrankungsformen Ursache der Epilepsie sein, doch lässt sich keine derselben anführen, welche vorwaltend oder regelmässig sie verursachte. Was man an Texturveränderung bei der Section Epileptischer gefunden hat, kann ebenso wohl Folge als Ursache der Epilepsie gewesen sein. Dies gilt besonders von der Hirnhypertrophie, welche man oft beobachtet hat. Da aber bekannt

genug ist, welchen Einfluss eine lange bestehende Epilepsie allmählig auf die Gehirnfunctionen ausübt, so lässt sich schon daraus entnehmen, dass sie allmählige Veränderungen hervorrufe, welche dann schliesslich bei der Section als ursprüngliche notirt werden. Dass der Hirnanhang in keiner besondern Beziehung zur Epilepsie stehe, wie man früher annahm, ist hinreichend erwiesen. Am sichersten lässt sich von Neubildungen im Gehirn der Zusammenhang mit diesem Leiden nachweisen. — Unter den mancherlei psychischen Eindrücken steht als Ursache nicht allein des ersten Anfalls, sondern auch späterer Paroxysmen der Convulsionen der Schreck obenan. Durch ihn soll über ein Drittel aller Epilepsien entstehen, und von seiner übermässigen und unverhältnissmässigen Einwirkung auf Epileptische können wir uns oft genug überzeugen. Nicht gleich stark, aber doch in evidenter Weise wirken überall starke gemüthliche Aufregungen, ganz besonders auch der unverhoffte Anblick Epileptischer im Anfalle. — Auch mechanische Einwirkungen auf das Gehirn sind nicht selten der bestimmt nachweisbare Grund der Fallsucht, so Stösse, Fall, Verletzungen, auch einzelne der als Ursachen der Gehirnhyperämie angeführten Schädlichkeiten — so übermässige Hitze oder Kälte, Insolation. — Unsicherer ist es, nachzuweisen, dass Leiden der Brustorgane als Ursachen fungiren. Die öfters genannte Hypertrophie des Herzens kann ebensowohl Folge als Ursache sein. Sehr häufig dagegen und sehr bestimmt findet die Epilepsie ihren Ursprung in pathologischen Zuständen der Unterleibsorgane. Es sind vor allen die Helminthiasis, dann Affectionen des Uterus, besonders Zurückhaltung der Menstruation, und der männlichen Genitalien (übermässige Pollutionen) hervorzuheben, und zudem das Uebermaass sexueller Erregung und Onanie. Letztere ist sicher noch weit öfter Ursache, als es sich nachweisen lässt, wenigstens mit Sicherheit, und es ist unbestreitbar, dass durch sie die hartnäckigsten Arten der Epilepsie hervorgerufen werden. — Auch Verletzungen einzelner Nerven oder Druck auf dieselben durch Narben, Geschwülste oder Neurome sind evident als Ursachen nachgewiesen, da man die Epilepsie geheilt hat durch Durchschneidung der betreffenden Nerven. — Endlich mögen hier noch die Fälle erwähnt sein, wo chronische Intoxicationen epileptische Anfälle erzeugen, vorzüglich der Alkohol und das Blei.

Symptome. Der einzelne epileptische Anfall zeigt in seinem Erscheinen die grösseste Mannigfaltigkeit, so dass man eben dadurch gezwungen ist, die charakteristischen Merkmale so allgemein zu bestimmen, wie oben gesagt ist. Man kann jedoch meistens drei ganz deutlich geschiedene Stadien unterscheiden und nur selten fehlt das erste oder letzte vollständig, noch seltner beide zusammen.

Das Vorläuferstadium ist noch das unsicherste. Die Vorläufer können in Allgemeinerscheinungen bestehen, welche von der einen oder andern Partie des Nervensystems ausgehen, oder das ganze in Anspruch nehmen. Es bestehen dieselben in allgemeiner Unruhe, Herzpalpitationen, eigenthümlicher Angst, Blässe des Gesichtes, grosser Niedergeschlagenheit oder Aufregung, welche sich zu förmlicher Geistesverwirrung steigern kann. Solche Erscheinungen können tagelang dem eigentlichen Anfalle vorhergehen und nicht selten wissen die Kranken ganz genau, was solche Befindensveränderungen zu bedeuten haben. — Viel häufiger aber finden sich nur ganz kurzdauernde Vorboten, welche man mit dem Namen der Aura epileptica bezeichnet hat, weil die Kranken das Gefühl des herannahenden Anfalls als einen warmen oder kalten Hauch beschreiben, der sich von den peripherischen Theilen (vorwiegend den untern Extremitäten) nach oben bewegt. Doch wird auch die Aura als ein Gefühl von Ameisenlaufen, als einfaches Kälte- oder Hitzgefühl, als aufsteigende Kugel beschrieben, oder sie besteht in Erbrechen. — Sobald das eigenthümliche Gefühl einen gewissen Punkt erreicht, folgt unmittelbar der Anfall. Dieser Punkt ist bei dem Einen die Herzgrnbe, bei Andern der Hals, das Herz, oder der Kopf selbst. Die Dauer der Aura erstreckt sich der Regel nach nicht über wenige Minuten, ist aber oft so kurz, dass sie mit blitzesartiger Schnelle vorübergeht. Es mag noch besonders hervorgehoben werden, dass der Ursprung der Aura, wie ihn der Kranke fühlt, durchaus nicht, auch nur mit einiger Wahrscheinlichkeit, das Organ anzeigt, welches die Krankheit erzeugt. Dies gilt auch von den Fällen, wo psychische Alterationen als Aura fungiren.

Das zweite Stadium ist das des eigentlichen Krampfes. Es beginnt in fast allen ausgebildeten Fällen von Epilepsie mit einem durchdringenden Schrei, mit welchem die Kranken sogleich be-

wusstlos niederstürzen, so dass sie durchaus keine Vorsicht anwenden können, um sich vor Schaden beim Fallen zu hüten, und dadurch meistens die eine oder andere Verwundung mit der Zeit davontragen. Es ist dies ein wichtiger Punkt, wo es darauf ankommt, Simulanten zu entlarven. Nur wo die Aura sehr langdauernd ist, kann man die Möglichkeit annehmen, dass sich der Kranke vor dem Anfalle einigermassen in Sicherheit bringt. — Dem Schrei folgt meistens zuerst ein Zustand vollständig tetanischer Starrheit des ganzen Körpers, wobei der Rumpf wie die Extremitäten gestreckt sind, der Kopf nach rück- oder seitwärts gezogen, der Mund fest geschlossen ist. Die Augen sind starr, der Blick stier, die Respiration durch den Krampf der Respirationsmuskeln sistirt. Dadurch beginnt dann das Gesicht zu schwellen, wird blau und die Venen strotzen von Blut. Hat die Starrheit nur wenige Momente gedauert — sie fehlt niemals ganz — so werden die Convulsionen zu klonischen, oftmals eingeleitet durch einzelne heftige Rucke. Es kommt nun das ganze Muskelsystem in heftige Bewegung. Das Gesicht wird verzogen, die Augen geschlossen und wieder weit geöffnet, der Unterkiefer hin und her bewegt, bald wird der Mund geöffnet bald krampfhaft und mit oft ganz ungeheurer Gewalt geschlossen, wobei bisweilen Zähne zerbrechen und sehr leicht die Zunge verletzt wird. Vor dem Munde zeigt sich schaumiger Speichel, der oftmals durch die Verletzung der Zunge mit Blut gemischt ist. Der Kopf wird hin und her geworfen, ebenso der ganze Rumpf. Die Extremitäten werden mit furchtbarer Gewalt gestreckt, gedreht und gebeugt, dabei ist der Daumen meistens eingezogen und auch die Zehen flectirt, welches erstere Zeichen von Vielen, aber gewiss mit Unrecht, für charakteristisch angesehen wird, da es sich bei vielen andern convulsivischen Leiden auch vorfindet und bei manchem epileptischen Anfalle ganz fehlt. — Die Heftigkeit der Convulsionen ist nicht stets den ganzen Anfall hindurch gleich stark, sondern die Erscheinungen machen kurze Remissionen, ohne dass diese ein Aufhören sicher anzeigten. — Durch die Theilnahme der Respirationsmuskeln wird das Athmen sehr gestört, auch wenn kein Glottiskrampf zugegen ist; die Athemzüge sind ungleich und angestrengt, und wird durch Ueberwindung der Contraction der Glottis bisweilen ein ängstlicher Schrei ausgestossen.

Der Puls ist meist kleiner und rascher. Oft werden Stuhl und Urin unwillkührlich entleert. Erectionen, selbst Ejaculation wird zuweilen beobachtet. Das Bewusstsein und die Empfindung sind gänzlich aufgehoben, so dass der Kranke auch die fürchterlichsten Schmerzen nicht empfindet. Hat man doch Beispiele, dass durch unglücklichen Fall an heisse Gegenstände starke Verbrennungen vorgekommen sind. — Die Dauer dieses Stadiums übersteigt selten eine Viertelstunde, ist in andern Fällen aber auf kaum eine Minute beschränkt. Nur sehr selten hört der Anfall mit einem plötzlichen Nachlass der Convulsionen auf, sondern diese nehmen mehr allmählig ab, und meistens beschliesst eine sehr tiefe Exspiration den eigentlichen Anfall.

Das dritte Stadium (Stadium soporosum) folgt dem vorhergehenden meistens in mehr unmerklichem Uebergange. Nachdem die Convulsionen aufgehört haben, wird der Gesichtsausdruck ruhig, die Farbe blass, der Athem wird in tiefen Zügen heraufgeholt. Meistens geht dieser Nachlass sogleich in einen soporösen Schlaf über, aus dem die Kranken nach kürzerer oder längerer Zeit erwachen, ohne nur zu wissen, dass sie überhaupt einen Anfall durchgemacht haben. In seltnern Fällen kehrt das Bewusstsein gleich nach dem Anfalle zurück, noch seltner folgt dem Aufhören der Convulsionen sogleich völliges Wohlbefinden. Gewöhnlich fühlen sich die Kranken sehr matt und wüste im Kopfe, sind unsicher auf den Beinen, haben Kopfschmerz, zuweilen auch Erbrechen, und in der Regel ein ausserordentliches Bedürfniss zu schlafen. Wirklich gehen auch durch einen noch so kurzen ruhigen Schlaf die meisten Nachwehen ganz vorüber, und der Kranke fühlt sich bis zum nächsten Anfalle völlig wohl. — Nicht immer aber geht es so glücklich ab, sondern es bleiben noch längere Zeit Störungen im Nervensysteme zurück, welche schlimmer sind als der Anfall selbst. Es stellen sich nämlich die ausgeprägtesten Erscheinungen manieartiger Geistesstörung ein, wie übermässige Heiterkeit, Stumpfsinn, Verkehrtheit der Sprache, fixe Ideen, selbst heftige Tobsucht; oder aber Gedächtnissverlust, Amaurose, Lähmungen in etwelchen Theilen. Diese Erscheinungen können noch sehr lange den Anfall überdauern und in unglücklichen Fällen überhaupt nicht vollständig wieder verschwinden.

Wir haben im Vorigen den ausgebildeten epileptischen Anfall

geschildert; diesem Bilde gleichen aber nicht alle Epilepsien, sondern es findet sich auch hier ein Uebergang von andern Krampfformen zu epileptischen und von unvollständigen Anfällen zu vollständigen, bei welchen lediglich die Bewusstlosigkeit die Diagnose entscheiden kann. Solche unvollständige Anfälle bestehen oft nur in momentanem Verluste des Bewusstseins, wobei das Auge starr und das Gesicht bleich wird, ohne dass der Kranke hinfiele oder irgend welche Zuckung bekäme. Eine vollständigere Form ist es schon, wenn der Anfall mit Schwindel beginnt, der den Kranken zum Sitzen nöthigt, oder ihn taumeln und fallen macht, wobei dann leichte Zuckungen der Gesichtsmuskeln, Zittern der Hände die Convulsionen vertreten. Nach wenig Minuten kehrt das Bewusstsein zurück, und der Kranke fühlt sich fast sogleich wieder ganz wohl. Ich habe sogar einmal bei einem Kranken Anfälle beobachtet, die stets am Schreibtische eintraten, wobei das Bewusstsein schwand ohne allen Schwindel, und ein äusserst phantastischer angenehmer Traumzustand eintrat, der aber höchstens $^1/_2$ bis 1 Minute dauerte, wo dann Patient in dem abgebrochenen Worte zu schreiben fortfahren konnte. Nie wusste er den Gegenstand der Traumgebilde anzugeben, nur das war ihm bewusst, dass er sich aussergewöhnlich glücklich und erhoben gefühlt hatte. — Derartige unvollständige Anfälle gehen meistens, wenn sie nicht geheilt werden, ganz allmählig, zuweilen auch plötzlich, zu schlimmern Formen über, und sind desshalb sehr sorgsam zu überwachen. — Da niemals ein einzelner Anfall noch so vollständiger epileptischer Convulsionen zu der Diagnose einer Epilepsie berechtigt, hingegen der weiterhin zu besprechenden Eklampsie zuzuzählen ist, so ist auch noch mit einigen Worten der Intervalle zwischen den einzelnen Anfällen zu gedenken. Diese sind vollkommen unbestimmbar. Nur sehr selten treten epileptische Krämpfe zu gewissen Zeiten auf (besonders spielt die Menstruation eine Rolle dabei), meistens ist ihre Wiederkehr an gar keine Regel gebunden, und jede Gelegenheitsursache kann diese Regel noch wieder umstossen. Die freien Intervalle können jahrelange Dauer haben. Manchmal kommt kein einzelner Paroxysmus, sondern eine mehr oder weniger grosse Anzahl von Anfällen in rascher Aufeinanderfolge, und es folgt dann erst die ganz freie Pause. Solche gruppirte Paroxysmen bedeuten gewöhnlich eine

grosse Heftigkeit des Uebels. — Die Intervalle sind meistens ganz frei von krankhaften Symptomen, wo nicht der Anfall Störungen zurücklässt, welche langsamer oder gar nicht verschwinden.

Der Verlauf der Epilepsie ist stets ein sehr chronischer, vorausgesetzt dass die Convulsionen nicht der Ausdruck eines Organleidens sind, welches rasche Auflösung herbeiführt. Die Kranken können ein hohes Alter dabei erreichen, jedoch entwickeln sich stets mit der Zeit Störungen, welche mit den Anfällen nicht wieder verschwinden, sondern mit der Häufigkeit und Heftigkeit derselben stetig zunehmen. Dass das gemüthliche Leben stark afficirt werde, leuchtet schon daraus hervor, dass die Krankheit für Jeden etwas Entsetzliches hat. Schon dieser Gedanke kann bei einzelnen Individuen Menschenscheu, grosse Gereiztheit, Melancholie etc. erzeugen, ohne dass Veränderungen im Gehirne solche Symptome bedingten. Diese fehlen aber auch fast niemals bei heftigern Krankheitsformen. Die Kranken verlieren allmählig das Gedächtniss, Verstand und Urtheilskraft, nehmen ab, das Gesicht bekommt einen eigenthümlichen Ausdruck von Gedrücktheit und später von Stumpfsinn. Dass Paralysen oft genug nach Anfällen zurückbleiben und dauernd werden, haben wir schon erwähnt. Auffallend ist die häufige übermässige Aufregung des Sexualsystems. Nicht selten nimmt mit Zunahme der krankhaften Erscheinungen in den Intervallen die Häufigkeit der Anfälle ab.

Die Ausgänge der Krankheit sind eigentlich nur zweifach, nämlich Genesung und andere Krankheitsformen, denn der Tod tritt selten als Folge des einzelnen Anfalls ein, sondern meist nur durch die, durch häufige Anfälle gesetzten Veränderungen in etwelchen Organen. — Die vollständige Genesung ist leider nicht der häufigste Ausgang, und man täuscht sich leicht im Glauben daran. Als sicher ist die Genesung nur dort anzusehen, wo bei öfter wiederkehrenden Anfällen diese plötzlich ganz wegbleiben, oder allmählig seltner und schwächer werden. Dass auch hier eine besondere Neigung zu Recidiven vorhanden bleibt, ist durch zu viele traurige Beispiele belegt; besonders sind es heftige gemüthliche Aufregungen, welche zu neuen Anfällen Veranlassung wieder geben. — Eine theilweise Genesung ist oft schon ein sehr grosser Erfolg zu nennen; wenn nämlich die Anfälle nur seltner,

oder zugleich schwächer werden, oder ohne Störungen in den Intervallen verlaufen. — Dass auch eine spontane Heilung möglich sei, lässt sich nicht bezweifeln; dieselbe erfolgt entweder allmählig, oder plötzlich durch andere Krankheiten acuter Art, selbst durch erschütternde Ereignisse, oder durch Verschwinden der Organstörungen, welche die Anfälle bedingt hatten, z. B. Zurückhaltung der Menstruation, Helminthiasis. — Die Ausgänge in andere Krankheiten können sehr vielfach sein, doch beschränken sie sich meist auf paralytische Zustände der Centralorgane des Nervensystems, zu welchen wir auch die Geistesstörungen, Blödsinn, Idiotismus rechnen wollen.

Die Prognose ist stets von vorn herein eine durchaus unsichere, da Heilung in keinem Falle mit Sicherheit versprochen werden kann. Von einigem Einfluss darauf ist einmal das Alter, in welchem die Anfälle sich einstellten. Das mittlere Lebensalter giebt die schlechteste Prognose, darnach folgt das Alter der Pubertätsentwicklung. Von weiterm Einfluss sind die veranlassenden Momente; sind diese zu heben, so ist die Heilung wahrscheinlicher. Die schlimmsten Fälle sind die durch langdauernde Onanie entstandenen, vielleicht schon desshalb, weil die Epilepsie an und für sich gewaltig erregend auf das Genitalsystem wirkt, und weil die Onanie an und für sich so leicht Veränderungen in Gehirn- und Rückenmarksfunction nach sich zieht. Je kürzer die bisherige Dauer der Krankheit, je geringer die krankhaften Störungen in den Intervallen sind, um so eher ist die Heilung zu hoffen.

Behandlung. Hartmann sagt in seiner Einleitung hierzu Folgendes: „Obschon in dieser Krankheitsform durch das homöopathische Heilverfahren verhältnissmässig glückliche Resultate erzielt sind, so lassen doch auch unsere Erfolge noch sehr viel zu wünschen übrig, wie ich aus eigner Erfahrung bestätigen kann. Wollte ich auch in einzelnen Fällen mir selbst die Schuld beimessen, was ich mir aber selbst noch nicht einreden kann, da man bei Epilepsien Zeit genug hat zum Nachschlagen und zur richtigen Wahl des Mittels nach vorheriger genauer Individualisirung des Krankheitsfalles — so sind und bleiben unter den vorkommenden exquisiten Epilepsien doch gewiss zwei Drittheile auch der specifischen Heilmethode unzugänglich und alle uner-

wiesenen gegentheiligen Behauptungen sind nicht im Stande, meinen Glauben hierin zu ändern. Die durch innere Momente erzeugten Epilepsien gehören mehr oder weniger zu diesen unheilbaren, und selbst die durch heftige Gemüthsbewegungen hervorgerufenen, die wohl noch mit am ersten Heilung zulassen, sind nicht so leicht anzusehen, da sich in ihnen doch ohne allen Zweifel schon eine besondere Prädisposition kundgiebt. — Ich mag nicht entscheiden, ob die vielen Krankheitsgeschichten geheilter Epilepsie auch wirkliche Epilepsien zum Gegenstande haben; aus manchen habe ich das Gegentheil herausgelesen und sie bloss für heftige Krampfzufälle halten können, da ihnen die pathognomonischen Symptome — Bewusstlosigkeit und Empfindungslosigkeit gleich beim Eintritt der Convulsionen — gänzlich mangelten. Doch es ist uns genug zu wissen, dass eine antiepileptische Cur auch für uns der Schwierigkeiten genug darbietet und ein glücklicher Ausgang, eine vollständig gelungene Heilung einer exquisiten Epilepsie nicht minder zu den Seltenheiten gehört, wie bei anderer Behandlung, und stets glücklichen Nebenumständen mehr oder weniger zuzuschreiben ist.“ Wir glaubten, diesen offenen Ausspruch eines bewährten Praktikers nicht fortlassen zu dürfen, um damit von vorn herein dem Glauben entgegen zu treten, als besässen wir in der Homöopathie eine Menge bewährter Mittel gegen die Epilepsie und wären des glücklichen Erfolges verhältnissmässig ganz gewiss.

Die Behandlung Epileptischer hat stets drei Punkte ins Auge zu fassen, nämlich die Indicatio causalis, die Behandlung des einzelnen Anfalls und die der Krankheit als Ganzes betrachtet.

Die *Indicatio causalis* spielt jedenfalls eine sehr wichtige Rolle, ganz besonders auch bei der Wahl der Arznei nach homöopathischen Grundsätzen. Leider ist die Diagnose der veranlassenden Momente in der Mehrzahl der Fälle eine geradezu unmögliche oder unendlich unsichere, wie wir dies schon weiter oben hervorgehoben haben. Wo aber mit Sicherheit eine Organstörung als Ursache der Convulsionen nachzuweisen ist, da muss sich zunächst das Bestreben dahin richten, diese aufzuheben. So hilft gegen solche Anfälle, welche auf Compression von Nerven durch Narben etc. beruhen, nur das chirurgische Messer, und die Neurotomie schafft auch dort oft Hülfe, wo es möglich ist, die Haupt-

nerven des erkrankten Organes zu trennen, wie dies in einzelnen Fällen von auf Hodenentartung beruhender Epilepsie mit Glück nachgewiesen ist. Menstruationsstörungen, Helminthen, übermässige Pollutionen hat man jedenfalls erst zu heben, ehe man an Erfolge denken kann. Hat man aber auch wirklich derartige Störungen glücklich beseitigt, so ist damit noch gar nicht gesagt, dass Heilung der Convulsionen darnach erfolge; denn diese erlangen durch unbekannte Umstände gar leicht völlige Selbstständigkeit. Diese ist um so sicherer vorauszusetzen, je länger, öfter und heftiger die Anfälle sich schon eingestellt haben. Dabei ist auch sehr mit in Anschlag zu bringen, dass wir nur zu oft Organstörungen als Causalmomente beschuldigen, welche lediglich Complicationen der Convulsionen sind, ohne mit ihnen in irgend welchem ursächlichen Zusammenhange zu stehen.

Die Behandlung des Anfalls selbst kann natürlich nicht in Anwendung von Arzneien bestehen. Immerhin ist der Versuch zu machen, wo eine sehr ausgesprochene Aura vorhanden ist und die sonstigen Umstände es gestatten, durch Ligatur der betreffenden Extremität den Anfall abzuhalten. Es soll in manchen Fällen davon ein günstiger Erfolg beobachtet sein. Sonst aber hat man lediglich die Aufgabe, den Kranken auf alle mögliche Weise vor Verletzungen zu schützen, so dass man ihn z. B. nicht allein ausgehen lässt und, wo der Anfall ausgebrochen ist, durch entsprechende Lagerung Fürsorge trifft. Dies ist um so sorgfältiger zu beobachten als die Fälle nicht selten sind, wo im Anfall erhaltene Verletzungen den Tod verursacht haben, und man begreift es, wenn man bedenkt, mit welcher ausserordentlichen Heftigkeit der Epileptiker zu Boden stürzt und wie die Muskeln nachher arbeiten, so selbst, dass trotz bester Lagerung Fracturen entstehen können.

Die Behandlung der Epilepsie als Krankheitsganzes bietet, wie schon gesagt, grosse Schwierigkeiten dar, da man bislang nicht dahin gelangt ist, für gewisse Arten gewisse Mittel zu finden. Dass dem so ist, trotzdem gewiss unendlich viele Epileptiker schon homöopathisch behandelt und sicher auch sehr viele geheilt sind, hat seinen Grund einmal darin, dass Heilungen von Epilepsie selten, was man sagt, Musterheilungen sind und desshalb nicht veröffentlicht werden; dann aber auch darin, dass es

eben so schwer ist, Unterschiede bei epileptischen Convulsionen in präciser Weise aufzustellen, und dass unsere Heilmittel mit wenig Ausnahmen ebenfalls keine hervorstechenden Mitteldiagnosen gestatten. — Mit Unrecht werden jedenfalls die Symptome des Anfalls in den Vordergrund gestellt. Dass sie sehr wesentlich sind, versteht sich ganz von selbst; dass aber die Erscheinungen zwischen den einzelnen Anfällen für die Mittelwahl sehr viel bedeutsamer sind, unterliegt keinem Zweifel. Es geht mit der Epilepsie wie mit der Intermittens, wo man ebenfalls am glücklichsten in der Behandlung sein wird, wenn man vorzüglich die Symptome der Apyrexie vor Augen hat. Es fällt diese Regel im Wesentlichen mit dem oben bei der Indicatio causalis Gesagten zusammen. Wo irgend deutliche Organleiden zu erkennen sind, behandle man diese fast unbekümmert darum, ob Convulsionen sie begleiten oder nicht, und erst wenn sie vollständig gehoben sind, ohne dass die Epilepsie geschwunden wäre, erst dann schreite man gegen diese selbstständig zu Felde. Eine besondere Wichtigkeit hat dies bei Gehirnleiden, durch welche sich so oft Epilepsie entwickelt. Kann jenes gehoben werden, so ist diese meistens mit verschwunden. Am schwierigsten ist jedenfalls die Mittelwahl, wo die Krampfanfälle ganz selbstständig sind und in den Zwischenzeiten auch nicht das unbedeutendste Symptom ein Leiden des Körpers anzeigt. — Im Folgenden sollen so ziemlich alle Mittel angeführt werden, welche mit Grund als antiepileptische anzusehen sind, doch wird es nicht möglich sein, alle jene Mittel auch zugleich mit namhaft zu machen, welche bei der Behandlung auf Grund der veranlassenden Organleiden in Frage kommen könnten, und sind diese unter den Beschreibungen jener pathologischen Processe nachzusehen.

Cuprum gehört unter die wenigen Mittel, von welchen wir wissen, dass sie bei Intoxicationen ganz vollständige epileptische Convulsionen hervorrufen. Dieser Umstand hat denn auch nothwendig sehr oft zur Anwendung des Kupfers Veranlassung gegeben und sind dadurch viele Heilungen bewirkt worden. Das Mittel wird in allen Fällen selbstständiger Epilepsie zuerst mit in die Wahl fallen, ohne desshalb in complicirten nicht passend zu sein. In letztern sind die Nebenerscheinungen des Kupfers sehr brauchbar, da sie ungewöhnlich charakteristisch sind. Vielfach

wird dem Mittel eine besonders günstige Wirkung in den nur nächtlich erscheinenden Anfällen zugeschrieben, aber, wie gesagt, es lassen sich solche Angaben leider bislang nicht mit genügender Anzahl von Heilerfolgen belegen. — Ob *Cuprum metallicum* dem *aceticum* vorzuziehen sei, ist noch eine offene Frage. Will man niedere Verdünnungen in Gebrauch ziehen, so steht man sich bei letzterem jedenfalls besser, während das metallische Kupfer weit besser in höhern Potenzen und seltener Gabe in Anwendung gebracht wird. Diese Art der Anwendung scheint überhaupt für alle Arzneien bei der Epilepsie die bei Weitem passendste zu sein, was wir hier gleich ein für alle Mal erwähnt haben wollen, um nicht zu unnöthigen Wiederholungen genöthigt zu sein.

Plumbum steht, wie im Ganzen, so auch in Bezug auf convulsivische Symptome dem Cuprum sehr nahe. Hartmann sagt, es scheine das Blei jenen Epilepsien zu entsprechen, welche vom splanchnischen Nervensystem ausgehen und von dort über die Empfindungs- und Bewegungsnerven des Spinalsystems ausstrahlen und zuletzt erst das Gehirn und die Sinnesnerven ergreifen. Es würden sonach die Epilepsien mit sehr ausgesprochener Aura in die Wirkungssphäre des Bleis fallen, und ausserdem noch jene Art, wo nach den jedesmaligen Paroxysmen mancherlei paralytische Zustände und Bewusstlosigkeit oder halbes Bewusstsein längere Zeit zurückbleibt. — Klar ist damit immerhin noch nicht angegeben, welche Epilepsien sich für Blei besonders eignen, und es muss genügen, überhaupt nur zu wissen, dass wir in diesem Metall eine entsprechende Arznei für derartige Leiden besitzen. Ja es wird eine speciellere Angabe überhaupt kaum zu erwarten sein, da dem die Eigenthümlichkeit der Krankheit selbst entgegensteht, und wir werden wohl stets mit mehr oder weniger Unsicherheit zu den Mitteln gegen dieselbe greifen müssen. Die Wirkung des Bleies ist, wie schon bei der Encephalitis erwähnt wurde, eine sehr langsam eintretende, dafür aber desto länger dauernde und desto energischer eingreifende. Schon um dieser Eigenthümlichkeit willen eignen sich länger bestehende Fälle, selbst solche, welche schon Alterationen in dem Gehirne veranlasst haben, besser für das Mittel.

Calcarea carbonica wird von Hartmann den Mitteln gegen Epilepsie vorangestellt. Er fühlt sich aber offenbar in einiger

Verlegenheit, die Wahl dieses Mittels zu rechtfertigen, und thut dies eigentlich nur mit einer Berufung an die allgemeine Wirkung der Arznei bei scrofulöser Diathese und sensibeln Personen, denn die beiden angeführten Symptome sind kaum massgebend. Es ist aber der Einfluss der Scrofulose auf die Epilepsie noch durchaus nicht festgestellt, und ein sehr hervorstechender ist es keinenfalls, ebensowenig als eine sensible Constitution. Hartmann selbst aber sagt uns (s. oben), was vom *usus in morbis* gerade bei der Epilepsie zu halten sei. Dass Calcarea bei Kindern gute Dienste leisten werde, und bei scrofulösen vorzüglich, dass sie auch wohlthätig auf den Verlauf der Epilepsie einwirken könne durch Hebung der complicirenden Zustände, das ist ohne Weiteres zuzugeben, weniger aber, dass sie direct gegen Epilepsie etwas auszurichten vermöge, und bei uncomplicirten Fällen hat man sie jedenfalls mit Misstrauen anzusehen.

Etwa mit denselben Worten spricht sich Hartmann über *Causticum* aus und wir können ihm darin nur beistimmen, müssen jedoch hinzufügen, dass einzelne nicht wohl anzufechtende Heilungen damit gemacht sind, und dass dieser Umstand allein schon genügen muss, bei sonstiger Mittelarmuth, unsere Aufmerksamkeit zu erregen.

Belladonna hat unter seinen Symptomen alle einen epileptischen Anfall kennzeichnenden, und wäre demnach mit Cuprum und Plumbum auf eine Stufe zu stellen. Bei genauerer Betrachtung finden sich aber doch einige sehr wesentliche Unterschiede. Die epileptischen Convulsionen der Belladonna sind Folgen intensiver Intoxication und treten in deren Verlauf wohl einmal, selbst in einzelnen Wiederholungen auf, nie aber unter der Form eines chronischen Uebels, wie bei den andern beiden Mitteln. Sie entsprechen daher, und der praktische Erfolg hat das zur Genüge bewiesen, weit eher der Eklampsie, der mit Recht als acute bezeichneten Epilepsie. Damit soll keineswegs gesagt werden, dass Belladonna nie bei epileptischen Convulsionen angewandt werden könnte oder dürfte. Es giebt Fälle genug, wo man sehr im Zweifel ist, ob man es mit Eklampsie zu thun hat oder mit Epilepsie, wo oft genug erst der weitere Verlauf einigermassen sichern Aufschluss giebt, oft aber auch dieser uns keine absolute Klarheit verschafft. In solchen wird Belladonna gar leicht mit

in die Wahl fallen und auch wirksam sein. Als besonderes Symptom für Belladonna hat man stets heftige Kopfcongestionen bei und ausser den Anfällen zu betrachten.

Cicuta virosa gehört ohne Zweifel zu den Mitteln, welche uns in ihrer physiologischen Wirkung ein treues Bild der Epilepsie geben, aber von damit erzielten Heilerfolgen ist nicht sehr viel die Rede. Hartmann empfiehlt sie in jenen Fällen, welche als besondere Erscheinungen aufzuweisen haben: Wundersame Bewegungen des Kopfes und Oberkörpers, Kinnbackenkrampf, aufgedunsenes, bläuliches Gesicht oder auch Leichenblässe, hervorgetretene Augen, Erbrechen, schwachen, kaum fühlbaren Puls, kaum wahrnehmbare oder unterbrochene Respiration. Dem Anfalle gehen vorher: Seltsames Gefühl im Kopfe, grosse Empfindlichkeit der Augen gegen Lichtreiz, Delirien im Umhergehen bei langsamem Pulse. Eine eigentliche Aura ist nicht vorhanden und es folgen dem Anfalle verstandloses Daliegen, Unempfindlichkeit und mehr oder weniger vollständige Lethargie. — Von andrer Seite wird auf bedeutende venöse Congestion hingewiesen, besonders der Unterleibsorgane, als specieller Indication für Cicuta, und auf die im Wochenbette oder während der Entbindung sich einstellenden Convulsionen, obgleich diese doch wohl zumeist in das Gebiet der Eklampsie zu rechnen sind.

Opium zeigt allerdings in seinen Wirkungen die für epileptische Convulsionen charakteristischen Momente, es wird auch mehrseitig empfohlen und zwar besonders gegen jene Anfälle, welche nur Nachts im Schlafe eintreten, aber nach Allem, was wir über die Wirkung dieses Mittels wissen, erscheint es nicht als ein solches, welches sich zur Anwendung in tiefgewurzelten, sehr chronisch verlaufenden Krankheiten eignet. Es mag seine Empfehlung wohl mehr eine theoretische als auf praktische Erfolge gestützte sein. Uebrigens wissen wir, dass dem langjährigen Genusse des Opium sehr häufig Epilepsie folgt, dass dieser meistens intensivere geistige Störungen vorausgehen, und dass man demnach das Mittel sehr zu berücksichtigen haben würde, wo, wie so sehr oft, die Convulsionen bei Geisteskranken als böse Complication auftreten.

Secale cornutum ist, wie uns scheinen will, bislang in der Epilepsie viel zu wenig berücksichtigt. Wir besitzen von diesem

Mittel so eclatante toxikologische Daten, dass damit schwerlich ein anderes concurriren könnte, und unter diesen stehen die Convulsionen bald mit bald ohne Bewusstsein mit obenan. Es begreift sich also schwer, wesshalb man ein solches Mittel nicht viel öfter anwendet und lieber solche versucht, welche nach dem Grundsatze des Simile durchaus nicht völlig passend sind. Es fehlt uns leider auch hier jeder sichere Anhaltspunkt für die exactere Mittelwahl, ausser dass man sagen könnte, es seien plötzlich entstandene und sehr rasch sich wiederholende Anfälle mit raschem Sinken der Kräfte und Lähmungen der Spinalnerven die passendsten Objecte.

Von jenen Arzneien, welche in ihrer physiologischen Wirkung auch Convulsionen mit Bewusstseinsverlust haben, und welche auch theilweise gegen Epilepsie erprobt sind, mögen noch angeführt sein: *Agaricus*, *Cocculus*, *Hyoscyamus*, *Stramonium*, *Lycopodium*, *Acid. nitr.*, *Ranunculus bulbosus.*

Die Zahl jener Mittel, welche mehr wegen begleitender Erscheinungen des Leidens als Ganzes angewendet sind und angewendet werden können, ist sehr gross, es mag desshalb entschuldigt werden, sollte das eine oder andere hier vergessen sein, da es doch keine so wesentliche Wichtigkeit hat, weil von solchen Mitteln eben bei den Organleiden die Rede sein wird. — Einzelne unter den folgenden Mitteln verdanken ihre Anwendung zudem der vollständigsten Empirie, und wollen wir ihnen desshalb auch durchaus nicht ihre Wirkungsfähigkeit absprechen, so sind sie doch nicht geeignet, bei homöopathischer Behandlung voran gestellt zu werden. Die Mittel sind: *Arsenicum*, *Artemisia*, *Argentum nitricum*, *Cina*, *Digitalis purpurea*, *Ignatia amara*, *Indigo*, *Ipecacuanha*, *Lachesis*, *Nux vomica*, *Pulsatilla*, *Stannum*, *Sulfur*, *Veratrum*, *Zincum*, *Rana bufo.*

Einzelne dieser Mittel nehmen einen solchen Rang unter den antiepileptischen ein, dass es nothwendig ist, sie noch besonders hervorzuheben.

Ignatia und *Nux vomica* gehören unter die bedeutendsten, besonders Ignatia. Gleichwohl sind die Convulsionen, welche sie erregen, nicht mit Bewusstlosigkeit verknüpft und die sonstige Aehnlichkeit mit epileptischen durchaus nicht schlagend, da beide Mittel nur heftige Reflexerscheinungen erregen, während bei

Epilepsie die Reflexthätigkeit fast total erloschen ist. Es spricht für sie also lediglich der *usus in morbis*. Hartmann sucht die Nux vomica in ihrer Anwendung näher zu bestimmen, aber gewiss ganz falsch, denn was er sagt, kann sich wohl auf Convulsionen mit sehr gesteigerter Reflexthätigkeit, niemals aber auf epileptische Convulsionen beziehen. Dagegen wird man oft genug bei Epileptikern eine übermässig gesteigerte Reflexthätigkeit finden, durch welche eben der Anlass zu den Anfällen gegeben wird, und dort wären die beiden Mittel sehr am Platze, weniger um eine völlige Heilung zu bewirken, als der palliativen Wirkung wegen.

Ueber *Lachesis* sagt Hartmann, es solle eins der hülfreichsten Mittel sein, wenn man nur der Angabe so ohne Weiteres trauen könnte. „Die Symptome sind aber so untereinander gemischt, Physiologie und Pathologie so verworren durch einander geworfen, dass es einem wissenschaftlichen Arzte rein unmöglich ist, dieses Mittel in Epilepsien in Anwendung zu bringen, ohne sich den Vorwurf des Leichtsinns machen zu müssen! Darum mag es nur andeutungsweise gesagt sein, dass Lachesis in dieser Krankheit einige Berücksichtigung verdient und der Leser mag, bei vorkommendem Falle, im Originale nachschlagen und wohl prüfend zu Werke gehen.“ Diese Worte klingen nicht sehr empfehlend für das Schlangengift, und haben ausserdem auch ihre volle Berechtigung. Lachesis hat ebenfalls keine Convulsionen mit Bewusstlosigkeit und was über die besondern Arten der für sie passenden Epilepsien aufgezeichnet ist, ist nicht der Prüfung an Gesunden sondern an Kranken entlehnt, also noch völlig unsicher.

Digitalis verdient hervorragende Berücksichtigung, wo übermässige Pollutionen oder Onanie Ursache der Krankheit sind. Es giebt kaum ein Mittel, welches mit solcher Raschheit und Sicherheit die erstern mässigte und ganz aufhöbe, wie dieses. Ich habe es in sehr vielen Fällen und nie ohne erheblichen Erfolg angewandt, freilich muss ich hinzusetzen, gewöhnlich als Digitalin in dritter Verreibung und höchstens zweitägiger Grandosis. Es wirkt fast gleich günstig, wo in Folge von Onanie erhebliche Schwäche der Genitalien entstand. — Die Mittel, welche in ähnlichen Fällen neben D. zu berücksichtigen wären, sind: *Phosphor*, *Acidum phosph.*, *China*, *Nux vomica*.

Artemisia verdankt ihre Anwendung, da das Mittel noch ungewiss ist, lediglich den Erfolgen, welche durch dieselbe in der Volksmedicin erreicht, und die oft genug durchaus nicht wegzuläugnen sind.

Rana bufo wird in neuerer Zeit ebenfalls mehr empirisch angewandt, aber es lässt sich nicht läugnen, dass das Mittel eine entschieden günstige Wirkung oft genug entfaltet. Ich selbst lernte es erst durch eine solche kennen. Ein Kranker, den ich längere Zeit behandelt hatte, und der in Folge von Onanie an täglichen Anfällen von Epilepsie litt, erhielt durch einen Bekannten ein Mittel dagegen, welches diesem durch einen auswärtigen Laien übergeben war und schon Viele geheilt haben sollte. Wirklich blieben nach den ersten Dosen die Anfälle fast drei Wochen ganz aus, kehrten aber später zurück, wie sich ergab, weil die Onanie noch immer trotz aller Warnungen fortgesetzt wurde. Ich erfuhr später, dass die Pulver Rana bufo in irgend welcher Verdünnung enthielten. — Jedenfalls fordern solche Erfahrungen zu Berücksichtigung des Mittels nicht wenig auf.

2. Eclampsia.

Wir verstehen unter dieser Benennung Convulsionen mit gänzlichem oder theilweisem Verlust des Bewusstseins, die sich durch den Gesammtverlauf der Erkrankung allein von der Epilepsie unterscheiden. Synonym sind: Epilepsia acuta, Gefraisch, Gichter, Jammer der Kinder. Je nach der Individualität, in welcher die Convulsionen sich zeigen, unterscheidet man sie als Eclampsia infantum und Eclampsia parturientium.

a. Eclampsia infantum.

Wenn wir auch hier die Eklampsie unter den Krankheiten des Nervensystems aufführen, so hat man doch allen Grund, dieselbe mehr als eine auf Anomalie des Blutlebens basirende anzusehen, da sie vorzüglich nur in jenen beiden Lebensepochen auftritt, welche sich durch ganz eigenthümliche Verhältnisse des vegetativen Lebens auszeichnen, im Kindesalter und in der Periode der Schwangerschaft, resp. des Wochenbettes, und auch sonst

nur dort sich zeigen, wo durch intensive Erkrankungen, Intoxicationen etc. die Blutmasse sich verändert erweist.

Die Eklampsie tritt in dem Lebensalter am häufigsten auf, welches von der Epilepsie am meisten verschont ist, nämlich in den ersten Lebensmonaten, bis zum 4. Jahre hin. Im allgemeinen neigen schwächliche, schlecht genährte Kinder am meisten zu dieser Krankheit, doch findet man sie auch oft genug in scheinbar sehr kräftigen, wohlgenährten. Eine erbliche Anlage ist nicht wegzuläugnen, d. h. in so fern, als z. B. die Kinder derselben Eltern oft sämmtlich an Convulsionen leiden, ohne dass solche weder beim Vater noch bei der Mutter vorhanden sind, doch auch in dem Sinne, dass an Krämpfen leidende Eltern die Neigung dazu auf die Kinder übertragen. Auch durch vererbte Syphilis soll der Eklampsie bedeutender Vorschub geleistet werden. Noch mehr mag aber wohl die Anlage eine anerzogene sein, und es spricht dafür das häufigere Vorkommen unter den niedern Classen und auf dem Lande, wo bekanntlich mit den Neugeborenen ganz unverantwortlich gewirthschaftet wird, auch in der Periode des Abgewöhnens alle Sorgfalt bei Wahl der Nahrungsmittel fehlt. Speciellere ätiologische Momente sind: Geistige Alterationen der Mutter oder Amme; Genuss schädlicher Substanzen von Seiten dieser, so z. B. Spirituosa, Narcotica, um das Kind ruhig zu bekommen. Von Seiten des Kindes: krankhafte Beschaffenheit des Magens, der Verdauungsorgane überhaupt; die Dentitionsperiode, febrile Krankheiten, bei welchen die Convulsionen meist keine grössere Bedeutung haben, als der Fieberfrost beim Erwachsenen im Beginn schwererer Erkrankungen; Gehirnkrankheiten, ganz besonders Gehirnanämie; Helminthiasis.

Symptome und Verlauf. Die Eklampsie tritt nur dort öfter ohne alle Vorboten ein, wo sie die Invasion eines acuten Leidens und dessen erstes Symptom repräsentirt. Wo sie mehr als selbstständig erscheint, da geht ihr fast stets ein mehr oder weniger langes Vorbotenstadium voraus. Die Vorboten sind: Ueble Laune, Weinerlichkeit, Eigensinn, Unlust zum Spielen; plötzliches Zusammenschrecken besonders bei unvorhergesehener Berührung; Schlaflosigkeit oder unruhiger Schlaf, bei dem die Lider nicht völlig geschlossen werden, mit eigenthümlichem Verziehen des Mundes (Risus sardonicus), Zähneknirschen; leichter

Wechsel der Farbe; Schreien ohne allen Anlass; plötzliches Loslassen der Brust; unruhiges, ungleichmässiges Athmen; öfter eine eigenthümlich livide Färbung um Mund und Augen, und spitziges Aussehen der Nase und des Kinns.

Haben diese Vorboten eine gar nicht weiter zu bestimmende Zeit gedauert, so tritt der eigentliche Anfall ganz so unvermuthet ein wie bei der Epilepsie, nur gewöhnlich mit dem Unterschiede, dass kein Schrei ausgestossen wird. Der Anfall ist sonst dem epileptischen fast ganz gleich. Gewöhnlich sind im Anfang die Convulsionen kurze Zeit hindurch tonisch und werden erst dann klonisch, zeigen sich auch in seltneren Fällen nur auf einer Seite. Die Gesichtszüge werden entstellt und verzerrt, die Augen starr, gewöhnlich stark nach oben schielend; der Körper hin und her geworfen, doch sind die Glieder nicht in solcher Starre wie bei der Epilepsie. Die Respiration wird schwer beeinträchtigt, Glottiskrampf fehlt nicht oft, der Bauch wird aufgetrieben. Das Gesicht wird entweder blauroth und gedunsen mit stark hervortretenden Gefässen, oder es ist sehr blass und eingefallen; Temperatur eher niedriger als erhöht. Alles Bewusstsein und alle Empfindung sind bei dieser ausgebildetsten Form gänzlich erloschen. — Gewöhnlich endet der Anfall mit einem tiefen, seufzenden Athemzuge, nachdem er von wenig Minuten bis zu vielen Stunden gedauert hat, und die Kranken verfallen in sehr tiefen Schlaf, aus dem sie völlig wohl erwachen können.

Nicht stets aber erreicht der Anfall eine solche Höhe und Heftigkeit, sondern hier, wie bei der Epilepsie, kommen vielfache Abstufungen vor, bei denen nur theilweise convulsivische Bewegung der Muskeln, ein starrer Blick mit etwas Schielen, Risus sardonicus etc. dem aufmerksamen Beobachter das Leiden verrathen. Dabei scheint dann auch die Besinnung gar nicht oder nur vorübergehend zu fehlen. Zuweilen bestehen die Anfälle auch lediglich in einem oft stundenlang dauernden comatösen Schlafe mit dem fast charakteristischen Halbschliessen der Augenlider, wobei höchstens einzelne Zuckungen an Convulsionen mahnen; selbst das Gesicht kann dabei ganz seinen normalen Ausdruck und Farbe behalten.

Selten ist mit einem einzigen Anfalle das Leiden als vorübergegangen anzusehen. Einmal bleibt die Neigung zu Recidiven

gewöhnlich vorhanden, dann aber auch pflegen sich in kürzern oder längern Intervallen mehrere Anfälle zu folgen, die bald allmählig an Heftigkeit zunehmen, bald abnehmen. Die Intervalle sind nicht stets von krankhaften Erscheinungen ganz frei, sondern die Symptome, welche wir als Vorboten bezeichneten, dauern mehr oder weniger vollständig fort bis zum nächsten Anfalle. Die Dauer des ganzen Leidens ist überhaupt nicht anzugeben.

Die Ausgänge der Eklampsie können sein: in Genesung, in theilweise Genesung, in den Tod. Erstere kann zu jeder Zeit nach jedem Anfalle sich — oft ganz unerwartet — einstellen, so dass wir ein Kind morgen ganz wohl und munter treffen, welches heute noch in den anscheinend gefährlichsten Convulsionen lag. — Bei der theilweisen Genesung bleiben von dem Anfalle einzelne Erscheinungen zurück, welche entweder stationär bleiben oder nur sehr allmählig sich verlieren, oder selbst nie wieder verschwinden. Es ist dann aber stets fraglich, ob solche nachbleibenden Leiden nicht die Folge von Leiden des Gehirns sind, in deren Folge auch die Eklampsie aufgetreten wäre. Es gehören hieher Paralysen besonders der Augenmuskeln, seltner der Muskeln des Rumpfes, Blödsinn oder auch nur ein gewisses Zurückbleiben in der psychischen Entwicklung mit ungewöhnlicher Reizbarkeit des Nervensystems. — Der Tod erfolgt, bald in den Convulsionen selbst, oder das ihnen folgende Coma geht in den Tod über. — Die einzige Krankheit, in welche sich die Eklampsie verwandeln kann, ist die Epilepsie, doch ist es dann stets schwer zu bestimmen, ob das anfängliche Leiden wirklich nur Eklampsie war, und ebensowenig ist die Grenze zwischen den eklamptischen und epileptischen Krämpfen scharf zu ziehen. — Gleichwohl ist es durchaus nicht unwesentlich, den Unterschied zwischen beiden so ähnlichen Leiden recht genau zu machen, sowohl in Betreff der Prognose als der Behandlung. Man kann sich im Allgemeinen zum Zweck der Unterscheidung der Regel bedienen, dass, wo keine nachweisbare Gelegenheitsursache für den einzelnen Anfall aufzufinden ist, Epilepsie vorliegt. Doch ist auch dies nicht überall giltig.

Die Prognose ist stets eine sehr zweifelhafte; sie richtet sich nach mancherlei Nebenumständen. Einmal hat das Alter einen bedeutenden Einfluss; je jünger die Kranken, desto leichter erliegen

sie, besonders wenn sie sich noch im Säuglingsalter befinden. Dann ist die Erblichkeit von entschieden schlechter Vorbedeutung. Je rascher ferner die Anfälle sich folgen, desto mehr Gefahr bringen sie mit sich, besonders wenn sie an Heftigkeit und Dauer stetig zunehmen und die nachbleibenden Störungen sehr lange anhalten. Je leichter dagegen das eigentliche Grundleiden einzelner Formen zu tilgen ist, desto weniger braucht man besorgt zu sein, und die Eklampsien, welche die Invasion acuter Leiden bezeichnen, sind fast niemals gefährlich. Dagegen ist es von übelster Vorbedeutung, wenn sich die Convulsionen im Verlaufe acuter Leiden einstellen; sie zeigen hier fast stets sichern Tod an. Sehr robuste und sehr corpulente Kinder sind am meisten gefährdet.

Behandlung. Diese bringt im Allgemeinen eine ebenso grosse Unsicherheit, als die der Epilepsie, weil man niemals sicher ist, dass mit dem vorübergegangenen Anfalle das Leiden erloschen ist. Es können sich eine Menge Anfälle rasch folgen, dann ist es mit ziemlicher Sicherheit anzunehmen, dass bei ganz plötzlichem Aufhören Heilung erfolgt sei; — es können aber die Intervalle auch sehr gross sein, und da ist diese Bestimmung nur fraglich zu treffen. Man darf sich daher durchaus nicht damit begnügen, dass der Anfall glücklich überstanden sei und den Folgen unthätig zusehen, sondern es ist vorzuziehen, die richtige Arznei noch kurze Zeit in seltnen Gaben fortzureichen.

Viel wichtiger, weil viel öfter anzuwenden, als bei der Epilepsie, ist bei der Eklampsie die aufmerksamste Beachtung der Indicatio causalis. Die ursächlichen Momente der Eklampsie lassen sich wohl nicht stets, doch aber meistens mit ziemlicher Sicherheit auffinden. Die einzige Ausnahme machen die von Gehirnleiden abhängigen Convulsionen, bei denen es schwierig sein kann, das ursächliche Leiden mit völliger Bestimmtheit anzugeben, doch pflegen es im kindlichen Alter selten solche pathologische Processe zu sein, die erst mit dem eklamptischen Anfalle in die Erscheinung treten, und man hat schon vorher meist Gelegenheit gehabt, sich über das Gehirnleiden Sicherheit zu verschaffen. — In allen Fällen ist es durchaus wesentlich, die Behandlung gegen das veranlassende Leiden zu richten, um so mehr, als nicht wie bei der Epilepsie zu fürchten steht, dass die Convulsionen Selbst-

ständigkeit erlangt haben. Es ist natürlich nicht thunlich, im Folgenden alle die Mittel aufzuzählen, welche vermöge der Indicatio causalis bei der Eklampsie in Frage kommen können und haben wir uns dabei auf die am häufigsten vorkommenden beschränkt.

In gewisser Weise fällt mit dem so eben Erwähnten die prophylaktische Behandlung der Eklampsie zusammen. Es ist nicht zu bestreiten, dass eine solche möglich sei, da mit grosser Bestimmtheit nachzuweisen ist, dass solche Kinder am meisten von dem Leiden heimgesucht werden, welche notorisch verkehrt erzogen sind. Es kommt nicht allein darauf an, dass das Kind die richtige Nahrung zur richtigen Zeit erhalte, was ja freilich sehr wichtig ist, sondern auch dem Charakter schenke man von der Geburt an gehörige Aufmerksamkeit. Wir finden es nur zu oft, dass in den ersten Jahren die Kinder die Beherrscher der Mutter oder Amme oder Pflegerin sind und dass man dann später von ihnen plötzlich Gehorsam verlangt. Wie schwer ist es, eine Mutter dahin zu bringen, dass sie ihren Willen als Gesetz gelten lässt von der ersten Lebensstunde des Kindes an! — Schreit das Kind, so muss es gleich zu trinken haben, oder es muss im Arme oder in der Wiege geschaukelt werden, und das macht das Kind erst recht unruhig und eigensinnig und wirkt entschieden schädlich auf das Nervensystem. Jedes Kind, d. h. jedes gesunde, ist sehr leicht daran zu gewöhnen, dass es in der Nacht gar keine Nahrung verlangt; es gehört dazu nur etwas Consequenz. Wie wohlthätig das aber auf das Kind wirken müsse, können wir danach beurtheilen, wie gut uns selbst ein ruhiger ungestörter Schlaf bekommt. — Ebenso lasse man die kleinen Kinder den Tag über ruhig liegen, denn es ist ihnen gewiss schädlich, getragen zu werden, so lange die Muskeln des Rückens nicht im Stande sind, den Kopf gehörig zu tragen. — Eine nebenher gehende vernünftige Abhärtung versteht sich wohl von selbst; ganz besonders ist aber zu bedenken, dass das Kind durchaus keiner sehr warmen Bedeckung bedarf. — Es möchte schwer sein, den Einfluss der ersten Erziehung nach Zahlen darzustellen, aber man achte nur einmal darauf, ob nicht die Eklampsie und einzelne andere Leiden viel seltner in solchen Familien vorkommen, in denen man die Kleinen gleichmässig und vernünftig erzieht, und

man wird diese Behauptung gewiss bestätigt finden. — Eine wichtige prophylaktische Maassregel ist auch die, dass man beim Erwachen der geistigen Thätigkeit diese nicht zu sehr anspornt, sondern das Kind mehr sich selbst überlässt. — Der schädliche Einfluss der Milch nach grossen Aufregungen, besonders Aerger, ist nicht in Abrede zu stellen und man thut daher stets gut, Mütter oder Ammen auf diesen Punkt speciell aufmerksam zu machen. Eine ganz besondere Aufmerksamkeit hat man den Kindern zu widmen, wenn sie die ersten Zähne bekommen, und vielleicht gar schon vorher Anlage zu Convulsionen gezeigt haben. Da das Zahnen mit dem Entwöhnen meist zusammenfällt, so ist diese Periode um so wichtiger, und der Arzt hat zudem noch so manchem herrschenden Vorurtheile entgegen zu wirken. — Das Scarificiren des Zahnfleisches nützt wohl niemals, kann aber durch Narbenbildung recht wohl den Durchbruch des Zahnes erschweren. — Dass es aber gegen viele Eklampsien durchaus keine Prophylaxis geben könne, brauchen wir wohl kaum noch speciell anzuführen.

Ehe wir zu den einzelnen Mitteln übergehen, mag noch die Erörterung hier Platz finden, ob es gerathen sei, während des eklamptischen Anfalls Arzneien in Anwendung zu bringen. Wir glauben, allgemein gesagt, den Nutzen solcher Handlungsweise verneinen zu müssen, besonders wo die Convulsionen ohne besondere Vorläufer plötzlich eintraten. Hier ist man gar nicht sicher, das richtige Mittel zu treffen und wartet weit besser das Vorübergehen des Anfalls ab, vorausgesetzt dass seine Heftigkeit keine unmittelbare Gefahr bedingt, oder dass uns nicht schon von früher die Grundursache der Convulsionen bekannt war. — Es mag hier auch noch Hartmann's Rath erwähnt sein, dass man nämlich die kleinen Kranken stets völlig entkleiden lasse, um sicher zu sein, dass nicht zu enge Kleidung oder Nadeln Veranlassung zu den Convulsionen waren.

Nicht alle der zu erwähnenden Mittel haben unter ihren physiologischen Symptomen Convulsionen mit Verlust des Bewusstseins, aber diese der Epilepsie ganz charakteristische Erscheinung ist es in geringerem Grade bei der Eklampsie, und ausserdem kann man bei dieser weit leichter die Arzneien nach den Nebenerscheinungen wählen, ohne besondere Rücksicht

auf die Convulsionen, da diese selten als selbstständiges Leiden auftreten.

Belladonna ist ohne allen Zweifel das Hauptmittel in der Eklampsie; die meisten Fälle werden für diese Arznei sich passend erweisen. Wesentliche Beachtung verdient bei ihrer Wahl, dass die Kinder kräftig und wohlgenährt sind und dass offenbare Gehirncongestion mit den Anfällen verbunden ist. Der Wichtigkeit des Mittels wegen gerade in dieser Krankheit, geben wir die folgende Zusammenstellung der Symptome aus einem Vergiftungsfalle bei 4 Kindern nach Genuss von Tollkirschen, zugleich um zu zeigen, wie constant Belladonna Eklampsie erzeugt. — Schon 1 $^{1}/_{2}$ St. nach dem Genuss traten ein: Vollständige Betäubung und Unempfindlichkeit; höchst unruhiges Hin- und Herwerfen im Bette mit zeitweiligem, gellenden, grosse Angst verrathenden Aufschrei; häufige, veitstanzähnliche Bewegungen der Arme; Gesicht hochroth; Pupille erweitert, Reflexthätigkeit der Lider erloschen; Augen stier und gläsern, oder in einem Falle in steter vibrirender Bewegung; Athem stöhnend, stossweise; Unterkiefer fest an den Oberkiefer gepresst; zeitweise elektrische Stösse durch den Körper; Kopf stark nach hinten gezogen; unwillkührliche Harnentleerung. — So charakteristisch diese Symptome für Eklampsie sind, so constant erzeugt sie die Belladonna bei Kindern, und wenn irgendwo, so bestätigt sich hier die Wahrheit des Aehnlichkeitsgesetzes, denn nur selten wird unter dem Gebrauche dieses Mittels dem ersten Anfalle der Convulsionen ein zweiter folgen.

Hyoscyamus hat grosse Aehnlichkeit mit der Belladonna. Hartmann giebt für die Wahl an, dass das Gesicht mehr dunkel geröthet sein müsse und aufgedunsen, der Bauch fest eingezogen, die klonischen Krämpfe bald die eine, bald die andere Muskelpartie befallen, und Schreck als Gelegenheitsursache nachzuweisen ist. — Ebenfalls sehr ähnlich ist auch *Stramonium*, bei dem die Turgescenz sehr gross ist und tonische und klonische Convulsionen mehrfach wechseln; die erhöhte Temperatur betrifft mehr den ganzen Körper als allein den Kopf.

Chamomilla wird häufiger in der Eklampsie angewandt, als sie nach unsrer Ansicht zu verdienen scheint. Auch Hartmann hält das Mittel im eigentlichen Anfalle nicht für passend, wohl

aber im Vorbotenstadium. Es bleibt da nur stets fraglich, ob die Arznei wirklich Hülfe gebracht hat. — *Cicuta virosa* ist hier, wie in der Epilepsie ein beachtenswerthes Mittel; die für dasselbe passenden Anfälle bestehen weniger in Krämpfen, als vielmehr darin, dass die Kinder plötzlich ein starres, unbewegliches Ansehen bekommen, welches nach kurzer Zeit einer tiefen Prostration weicht, die länger anhält mit comatösem Zustande.

Opium wirkt bekanntlich auf den kindlichen Organismus ganz anders als auf den Erwachsener, eine Erscheinung, welche übrigens auch andern Mitteln zukömmt, so z. B. der Belladonna, und deren Grund bislang nicht festgestellt ist. Wir besitzen eine nicht kleine Anzahl von Vergiftungen kleiner Kinder, die fast übereinstimmend die folgenden hieher gehörigen Daten ergeben: Gesicht, Lippen, Lider geschwollen, Hautfarbe fast violett, Temperatur herabgesetzt, besonders an der Nase und an den Extremitäten; tiefstes Coma mit Convulsionen in längern Intervallen, denen häufig Erbrechen vorhergeht; Respiration langsam, stertorös, besonders die Exspiration sehr gedehnt; Puls unfühlbar. — Anfälle von Eklampsie, welche dieser Zusammenstellung ähneln, sind nicht sehr häufig, und die Einzelnheiten sprechen jedenfalls mehr für eine acute Anämie als für Hyperämie des Gehirns, welche doch beim Erwachsenen eine fast constante Wirkung des Opium ist, und deretwegen dasselbe schon früher bei den Gehirnkrankheiten erwähnt wurde. Die Praxis hat noch nicht festgestellt, wie die für diese Arznei passenden eklamptischen Anfälle genau beschaffen sein müssen, und wir halten Hartmann's in dieser Beziehung gegebenen Rathschläge für wenig brauchbar. Er hält das Opium für indicirt bei Convulsionen, welche durch Schreck entstanden sind, und wo sich dem Schrecken Furcht beigesellt hat. Dieselben sollen mit Zittern der Glieder beginnen, welches durch Zucken des Körpers und der Glieder mit einem kreischenden Schrei unterbrochen wird, und nach einiger Zeit wieder in Schlaf übergeht, welcher soporöser Natur ist, da das Kind auf keine Weise zu erwecken ist; solche Anfälle sollen nur Nachts eintreten.

Ignatia amara ist bei der Eklampsie weit wichtiger als bei der Epilepsie, denn die heftigsten Anfälle eignen sich für dieselbe zumeist. Es sind dies besonders solche, bei denen eine besondere

Theilnahme des Rückenmarks sich zeigt, und wo die Convulsionen vorwiegend tonischer Art sind. Derartige findet man öfter beim Ausbruch heftiger fieberhafter Leiden, und ist es, vorausgesetzt dass sie sehr bedeutend sind, immerhin zu rathen, die Ignatia zuerst und nach ihr erst das dem eigentlichen Uebel entsprechende Mittel zu reichen. — *Nux vomica* steht gegenüber der Eklampsie etwa auf derselben Stufe wie Ignatia.

Die bisher aufgezählten Mittel entsprechen sämmtlich, vielleicht Opium ausgenommen, den mit Gehirnhyperämie verbundenen Convulsionen. Diese sind gewiss die häufigern, aber wichtiger, weil viel gefährlicher, sind jedenfalls die von Anämie herrührenden, oder durch sie complicirten Eklampsien, wie sie bei Kindern so leicht in Folge von Säfteverlusten eintreten.

Ipecacuanha verdient hier jedenfalls den ersten Platz. Sie ist zuerst zu wählen, wo nach anhaltenden Durchfällen, die offenbar in verkehrter, besonders zu häufig gereichter, vielleicht selbst zu fettiger Nahrung ihren Grund haben, plötzlich die Convulsionen sich einstellen mit blassem oder lividen Gesichte, sehr kühler Haut oder selbst kaltem Schweisse.

Cuprum wurde schon bei Gehirnanämie ganz besonders hervorgehoben gegen die aus diesem Leiden entspringenden Convulsionen. Es ist eines der bedeutendsten Mittel dabei und entspricht den heftigsten und gefährlichsten Formen, besonders auch, wenn in den Intervallen der sich rasch folgenden Anfälle der lethargische Schlaf anhält und die Ernährung eine sehr schlechte gewesen ist. Derartige Zustände finden sich am meisten als schliessliche bösartigste Complication acuter und subacuter Uebel, besonders des Typhus.

Veratrum steht dem Cuprum sehr nahe, doch wird es bessre Dienste leisten, wo durch sehr raschen Verlust der Säfte, wie z. B. in der Cholera und Cholerine, die Convulsionen bedingt sind, also das ganze Leiden sehr acut auftritt. Hier wird denn auch der *Kampher* zu beachten sein.

Platina wird von Hartmann ebenfalls für anämische Convulsionen speciell empfohlen, wo das Bewusstsein nicht erloschen ist, die Krämpfe mehr tonisch sind, besonders auch Trismus sich zeigte. — Zu erwähnen sind an dieser Stelle noch vorzüglich *Arsenicum*, *Stannium* und *Zincum*. Letzteres hat sich besonders

in letzter Zeit als Mittel gegen Eklampsie hervorgethan, vorzüglich wenn dieselbe als Symptom eines Gehirnleidens anzusehen ist.

Wir müssten hier noch viele Mittel aufzählen, wollten wir auf die ursächlichen Leiden volle Rücksicht nehmen; es wird aber unnöthiger Wiederholungen wegen besser sein, deren Erwähnung zu thun bei der speciellen Beschreibung jener Leiden.

Wo die Eklampsie als Zeichen des Ausbruchs eines acuten Leidens figurirt, ist es meistens gar nicht nöthig, auf die rasch vorübergehenden Convulsionen irgend Rücksicht zu nehmen. Dies wäre nur dann nöthig, wenn eine directe Gefahr durch die Krämpfe bedingt schiene, wo dann die vorzüglichsten Mittel immer Belladonna oder Ignatia sein werden. — Anders verhält es sich, wo im Verlaufe acuter Krankheiten die Convulsionen sich einstellen. Hier sind sie stets so gefahrdrohend, dass es unbedingt nöthig ist, alle Rücksicht auf die eigentliche Krankheit bei Seite zu setzen und allein den Convulsionen entgegen zu wirken.

b. Ecclampsia parturientium.

Wir verstehen unter diesem Namen jene Convulsionen, welche den epileptischen oder eklamptischen vollständig ähnlich sind, und nur während der Schwangerschaft und Geburt oder kurz nach der letztern eintreten.

Dies Leiden gehört nicht zu den häufigen, da im Durchschnitt auf 400 Geburten nur ein Fall davon kommt. Es tritt zu gewissen Zeiten in grösserer Häufigkeit auf, ohne dass man mit irgend welcher Bestimmtheit atmosphärische oder andere Ursachen damit in Verbindung bringen könnte. In der Regel ist der Eintritt der Krankheit im 9. Monat und später beobachtet, selten früher, niemals in den ersten 2—4 Monaten. Ein besonderer Einfluss der Constitution ist nicht nachzuweisen, doch sollen robuste, vollblütige Individuen leichter befallen werden. Die überwiegende Mehrzahl der Kranken gehört zu den Erstgebärenden. Die häufigste Eintrittszeit ist die Periode der Eröffnung des Muttermundes, nach ihr die Zeit gleich nach Ausstossung der Frucht. — Als ätiologische Momente finden wir sehr verschiedene Ursachen angegeben, während in neuester Zeit von Frerichs ganz allein die Bright'sche Nierendegeneration als Ursache aufgestellt

ist. Diese Frage ist aber noch keineswegs völlig entschieden. Allerdings befällt die Eklampsie sehr häufig solche Schwangere, welche an Albuminurie leiden, aber ob dieses stets nur durch Bright'sche Nierenentartung bedingt sei, ist desshalb fraglich, weil im glücklichen Falle die Wöchnerinnen sehr bald von der Albuminurie befreit sind, was doch bei wirklicher Nierenentartung schwerlich der Fall sein dürfte. Gewiss ist jedenfalls, dass eiweisshaltiger Urin mit ödematösen Anschwellungen stets eine schlimme Vorbedeutung für die Gebärenden ist und sehr oft Convulsionen im Gefolge hat. Erwiesen ist aber auch, dass diese ohne jene Erscheinungen eintreten können. Missverhältniss zwischen Geburtstheilen und Kind, Rigidität der Uterusfasern, übermässige Wehenthätigkeit, Blutungen, Zurückbleiben von Placentaresten — ausserdem grosse geistige Aufregungen, werden als nächste Ursachen angegeben. Im Wochenbette bezeichnen die Convulsionen meist den Beginn eines entzündlichen Uterusleidens.

Symptome. In vielen Fällen, jedoch durchaus nicht regelmässig, gehen dem eigentlichen Anfalle Vorboten voraus. Der Kopf ist schwer und eingenommen, oft ist heftiger Kopfschmerz zugegen; die Kranken sind geistig stumpf, es mangelt das Gedächtniss; Funkensehen, selbst vorübergehende Blindheit, Ohrensausen, Gefühl einer nahe bevorstehenden Gefahr, Unsicherheit des Ganges, erschwerte Sprache, stumpfes Aussehen und dabei auffallend glänzende Augen, heisser Kopf, Schmerzhaftigkeit der Uterusgegend sind die Haupterscheinungen, aus denen man aber selbst dann nicht mit nur einiger Sicherheit auf den Ausbruch von Convulsionen schliessen kann, wenn schon früher bei Geburten Eklampsie beobachtet ist, oder der Urin Eiweiss und Faserstoffcylinder enthält. — Die Dauer des Vorbotenstadiums ist ganz unregelmässig, von Tagen bis zu wenig Minuten. — Der Anfall selbst hat grosse Aehnlichkeit mit dem epileptischen, doch fehlt meist der eigenthümliche Schrei beim Eintritt der Convulsionen, und das blitzartige Befallenwerden. Die Kranken werden plötzlich ruhig, und schliessen die Augen. Sehr bald treten eigenthümliche Muskelbewegungen im Gesichte ein; die Augenlider werden sehr rasch geöffnet und geschlossen, die Augäpfel nach allen Richtungen hin gedreht, die Pupille wird dabei weit und

unbeweglich, die Muskeln des Mundes zucken und die Lippen werden nach einer Seite hin verzogen, die Zunge liegt zwischen den Zähnen. Dann verbreiten sich die klonischen Krämpfe auf den Hals, der oft ausserordentlich rasch gestreckt oder nach einer Seite hin gebeugt wird, auf die Arme, indem diese erst zittern, dann stossweise gestreckt werden, nicht so sehr auf die untern Extremitäten, die mehr straff ausgestreckt liegen und nur wenig hin und her bewegt werden. — Die Respiration wird bei jedem heftigern Anfalle beeinträchtigt, sie wird stossweise, unregelmässig, hört auch wohl eine kurze Zeit ganz auf, ebenso wird die Herzbewegung unregelmässig. In Folge davon turgesciren die Gefässe des Kopfes und Halses sehr bedeutend. Zwischendurch wird der ganze Körper wie von einem elektrischen Schlage durchzuckt. — Haben diese heftigen, klonischen Krämpfe einige Minuten höchstens gedauert, so folgt gewöhnlich eine scheinbare Ruhe, während welcher eine völlig tetanische Starrheit vorhanden ist mit den verschiedenartigsten Contracturen. Die Respiration hört für kurze Zeit ganz auf, das Herz arbeitet sehr unregelmässig, oft aussetzend, die Haut bedeckt sich mit kaltem Schweisse, oft entleeren sich Blase und Mastdarm unwillkührlich. Diese Starrheit hält bis zu $^1/_2$ Minute an und von da an nehmen meist alle Erscheinungen an Intensität allmählig ab. Die convulsivischen Bewegungen werden seltener, die Respiration und Circulation wird normaler, endlich erfolgt eine allgemeine Erschlaffung, mit welcher die Kranken in das soporöse Stadium übergehen. Dies dauert je nach Zahl und Intensität der Krampfanfälle längere oder kürzere Zeit, kann sich selbst bis zu 3 Tagen verlängern. Das Bewusstsein kehrt allmählig zurück, und nicht selten bleiben geistige oder sensorielle Störungen noch längere Zeit zurück. Der Kopfschmerz bleibt meist am längsten.

Die Ausgänge der Eklampsie sind entweder in volle Genesung, oder in andre Leiden oder in den Tod. Der Tod erfolgt selten während der Convulsionen selbst und dann meist durch Gehirnapoplexie, gewöhnlicher im soporösen Stadium ebenfalls durch Apoplexie oder durch acutes Lungenödem, bedingt durch die starke Beeinträchtigung der Respiration und Circulation. — Die durch die Eklampsie hervorgerufenen Leiden betreffen meist die Functionen des Gehirns, als Manie, Blödsinn, Gedächtniss-

verlust, Amaurose, Taubheit, oder das Muskelsystem als Contracturen und Lähmungen. Sehr häufig hat man nach der Eklampsie puerperale Entzündungen beobachtet. — Die vollständige Genesung erfolgt nie plötzlich, sondern mehr oder weniger zögernd.

Der Einfluss der Convulsionen auf die Geburt ist verschieden je nach der Zeit des Eintritts. Während der Schwangerschaft werden fast stets die Contractionen des Uterus dadurch erregt, und Frühgeburt auf diese Weise veranlasst. Treten sie beim Beginne der Geburt auf, so wird diese stets bedeutend dadurch verzögert, während in der letzten Geburtsperiode die Austreibung des Kindes beschleunigt wird. Nach beendeter Geburt tritt meist ein Stillstand der Uteruscontractionen ein und werden dadurch leicht Metrorrhagien bedingt, auch Zurückhaltung von Nachgeburtstheilen und daher entzündliche Affectionen. — Die Geburt hat in so fern Einfluss auf die Convulsionen, als diese fast nie völlig beseitigt werden, ehe der Uterus nicht vollständig seinen Inhalt ausgestossen hat, und sogar meistens die beendete Geburt in geringerer Intensität noch stundenlang überdauern. — Der Einfluss auf das Kind ist kein unbedingt tödtlicher; nach Scanzoni sterben etwa die Hälfte der unter den Convulsionen Geborenen; je kürzere Zeit vor dem Ende der Geburt die Eklampsie eintritt, um so günstiger sind die Aussichten für das Kind.

Die Prognose ist eine sehr zweifelhafte. Die in Rede stehende Krankheit ist eine der gefährlichsten, und um so gefährlicher, als sie so leicht fast ebenso gefährliche Erkrankungen nach sich zieht. — Treten die Convulsionen sehr frühzeitig ein, so sind sie um so gefährlicher. Je später sie kommen und je grösser die Möglichkeit einer raschen Beendigung der Geburt, um so mehr hat man Grund, einen guten Ausgang zu hoffen. Dass die Intensität der Convulsionen ebenfalls schwer mit in die Wagschale fällt, versteht sich wohl von selbst.

Behandlung. Hartmann leitet dieselbe mit einer Betrachtung darüber ein, ob die Eklampsie der Gebärenden mehr eine Blut- als Nervenkrankheit sei. Das ist jedenfalls eine ganz offene und für den jetzigen Stand unserer Arzneimittellehre auch eine ziemlich müssige Frage, die wir übrigens schon weiter oben oberflächlich berührt haben. — Wesentlicher ist der Rath, eine von den Convulsionen befallene Frau wo möglich nicht eher zu

verlassen, als bis Respiration und Herzthätigkeit so ziemlich zur Norm zurückgekehrt sind, damit von Seiten der Angehörigen keine Störung eintritt und auch eine richtige Würdigung der mit der Geburt normal verbundenen Symptome ermöglicht werde.

Kein Mittel entspricht dem vorliegenden Leiden so vollständig als *Belladonna,* und — so sagt Hartmann — ihr wiederholtes Anführen in den verschiedenartigsten Krankheitszuständen mag den angehenden Homöopathen ja auf die Wichtigkeit dieser Arznei aufmerksam machen und er mag sich dadurch aufgefordert fühlen, die physiologischen Wirkungen derselben seinem Gedächtnisse immer mehr einzuprägen, um auch ihren Hauptcharakter schärfer auffassen zu lernen, der ihm dann bei der Wahl der richtigste Führer und Rathgeber sein wird. — Welche Aehnlichkeit die Wirkung der Belladonna mit dem eklamptischen Anfalle überhaupt, und speciell auch mit dem der Gebärenden habe, davon zeugt nicht allein unsere Arzneimittellehre, in der immerhin die Einzelnheiten auseinander gerissen sind, sondern jede leidliche Toxikologie kann darüber Aufschluss geben. Zudem ist es erwiesen, dass sie weit intensiver auf den kindlichen und weiblichen Organismus einwirkt, und auf letzteren noch besonders dann, wenn eine hervorstechende Lebendigkeit des Blutumlaufs zugegen ist. — Die Praxis hat denn auch hier wieder das homöopathische Heilgesetz vielfach glänzend erprobt, und mit dem grössesten Vertrauen können wir zu diesem Mittel greifen, wo von anderer Seite die heroischsten und vielfältigsten, oft genug auch verderblichsten Mittel in Anwendung gezogen werden.

Wenn *Hyoscyamus* sowohl, wie auch *Stramonium* hier wieder als der Belladonna sehr nahe verwandt mit erwähnt werden müssen, so glauben wir doch, dass dieselben durch letztere fast ganz entbehrlich gemacht werden. Der von Hartmann angegebene Unterschied zwischen diesen Mitteln erscheint uns einmal nicht völlig begründet und dann in der Praxis schwer durchzuführen. — Auch *Aconit* zeigt, wo es in vollster toxischer Gabe zur Wirkung gelangt, alle Symptome eines eklamptischen Anfalls, besonders auch den Wechsel von klonischen Krämpfen und tetanischer Starrheit, und kann unter Umständen gewiss mit Recht mit in die Wahl fallen, am ersten noch dort, wo die Convulsionen nach der Geburt erst eintreten, und als ein fast sicheres

Zeichen eines entzündlichen puerperalen Leidens angesehen werden müssen.

Ueber *Opium* spricht sich Hartmann in einer Weise aus, dass es unrecht wäre, diesen Passus hier nicht im Wesentlichen wiederzugeben. Er sagt: „Vor Opium stehe ich oft wie vor einer verschleierten Göttin; ich sehe wohl Umrisse, aber scharf markirte Striche, die mit einiger Wahrscheinlichkeit auf etwas Bestimmtes schliessen liessen, fehlen ganz, und Hahnemann's Behauptung von ihm, dass es fast nur in kürzlich entstandenen Uebeln erfolgreich zu wirken scheine, hat den Faltenwurf des Schleiers nur verdichtet und nicht in der geringsten Beziehung gelüftet. Es ist doch kaum denkbar, dass die Aerzte Jahrtausende hindurch von einem Irrwahne hätten befangen gewesen sein sollen, ohne je zu der klareren Einsicht zu gelangen, dass Opium ein höchst zweideutiges Mittel sei! Und welche Curen haben sie mit ihm vollbracht! Nein! es war eine jener paradoxen Behauptungen Hahnemann's, deren er so manche hatte, Ansichten, Meinungen, Anschauungen, über welche er nicht mit sich einig werden konnte, nach seiner Art zu begünstigen oder zu verwerfen, je nachdem er sie zu seinem Behufe brauchbar fand oder nicht — er zerhieb den gordischen Knoten, wenn er ihn nicht anders zu lösen vermochte. Aehnlich scheint es ihm mit Opium gegangen zu sein, durch dessen Prüfung er nicht viele Schmerz-Symptome gewann und er decretirte desshalb: Opium heilt keinen Schmerz! — Sehr viele Symptome von Opium entnahm er alten Schriftstellern, die sie bei Opiumschluckern beobachtet und gefunden hatten, dass durch den längern Fortgebrauch dieses Mittels, selbst bei jugendlichen Subjecten, Arzneisymptome sich entwickelten, die ungemeine Aehnlichkeit mit Altersbeschwerden hatten — das Decret lautete: heilt Zufälle und Beschwerden des Greisenalters! Langer Gebrauch des Opium erregt eine solche Nervenreizbarkeit, dass solche Subjecte über ganz geringfügige Ursachen erschrecken — decretirt wurde: heilt die üblen Folgen von Schreck u. s. w. — Leicht ist es einzusehen, dass derartige Zustände durch vorschriftsmässige Prüfungen an gesunden Subjecten nicht gewonnen werden, sondern nur durch längern und energischen Fortgebrauch des Mittels (wie dies bei vielen andern Arzneien ebenfalls vorkommt); falsch ist aber dann der

Schluss, die Arznei sei in wenig Krankheiten anwendbar, weil sie wenig Beschwerden, und nur allgemeine, hervorzurufen im Stande sei! In solchen Fällen muss die Prüfungsarznei forcirt werden durch lange anhaltenden Gebrauch, und sie liefert dann gewiss eine Menge schöner Symptome, die in Krankheiten gut zu benutzen sind; aber freilich darf man dann auch nicht auf seinem Starrsinn beharren und glauben: weil viele Mittel in sehr hohen Verdünnungen Krankheiten zu heilen im Stande sind, so müssen dies auch alle thun; mit nichten! die eine heilt in kleinen Gaben, was der andern nur in stärkern möglich ist, und zu diesen letztern gehört nun auch Opium, welches sich in den wenigsten Fällen in der 10., 20., 30., vielweniger in einer Hochpotenz heilsam erweisen wird, sondern fast immer nur in stärkern Dosen, und doch kann ihm der Name eines homöopathischen Heilmittels darum nicht entzogen werden, weil es sich nicht in die engen Gränzen einer dictatorischen Macht einpferchen lässt. Seitdem ich mit mir über die Arzneigaben einig bin für die individuellen Fälle, seitdem die Dictatur: dies ist die Normalgabe, für mich nicht mehr giltig ist, — seitdem habe ich erst von vielen Arzneien eine richtige Anwendung, einen richtigen Gebrauch machen gelernt, und selbst Opium wird für mich zugänglicher und schon manchen schönen Nutzen habe ich mir durch selbiges verschafft, der andern in verba magistri Schwörenden ewig unbekannt bleiben wird. — Opium ist in unserer Eklampsie ein ganz herrliches Mittel bei robusten Erstgebärenden, wo vielleicht auch durch plötzlichen Schreck oder allzuplötzliche Freude während der Entbindung derartige Zufälle erweckt wurden. Ja, wäre es wirklich nur ein Palliativmittel, so wäre es hier um so mehr schätzenswerth, da ja die Krankheit mit wenigen Anfällen sich begnügt, die der Arzt beseitigen soll, wenn er zwei Menschenleben erhalten will — auf eine längere Zeit hinaus bedarf es keines weitern Arzneimittels, weil der der Krankheit günstige Grund und Boden verschwunden ist. Ich kann speciell die Krankheitszeichen, wie sie sein müssen, wo Opium gegeben werden soll, nicht aufzählen; ich muss auch hier, wie ich schon bei mehreren Mitteln gethan habe, dem Leser das Eigenheitliche selbst nachzuschlagen empfehlen, und gewiss, er wird es mir Dank wissen, dass ich ihn zuweilen selbstständig mache, weil

er dadurch mehr gewinnt, als durch meine Declarationen, die ja wohl auch — denn ich bin auch Mensch — manchmal durch Doppelgläser verändert sein können." — Zu diesem Ausspruche Hartmann's noch einige Worte! Morphium aceticum gilt in der Allopathie eigentlich für das einzige verlässliche Mittel gegen die Eklampsie, wird aber in so enormen Dosen angerathen — so von Scanzoni zu $1/_6$—$1/_4$ Gran halbstündlich neben Klystieren mit 20—30 Tropfen Tct. opii simplex — dass es fast unverantwortlich erscheint, dieselben wirklich anzuwenden; denn die Folgen sind um so bedenklicher, als die Krankheit an und für sich schon gern Geistesstörungen hervorruft und die Arznei ebenfalls sehr leicht langwierigen Gedächtnissverlust erzeugt. Leider stehen uns keine statistischen Daten zu Gebote, ob Geistesstörungen leichter, öfter oder dauernder nach der Behandlung mit Morphium zurückbleiben, als nach homöopathischer. Keinenfalls dürfen grosse Gaben dieser Arznei die erste Hülfe sein, welche ein Homöopath versucht, sondern sind stets als ein ultimum refugium zu betrachten.

Von *Laurocerasus* liegen specielle Erfahrungen nicht vor, so viel uns bekannt, und für den Fall der Anwendung müsste jedenfalls zu verhältnissmässig grossen Dosen gegriffen werden. — Von andern hieher gehörenden Arzneien sind die beachtenswerthen schon bei Eclampsia infantum angeführt. — Wir wollen hier nur noch der *Digitalis* erwähnen, die von einem amerikanischen Arzte mit grossem Erfolge bei der Eklampsie versucht sein soll. Es sprechen manche Umstände für deren Wahl, besonders auch starke Hämorrhagien, und wo man an sie nicht im Anfalle selbst denkt, da ist sie doch sehr beachtenswerth in den nachbleibenden Störungen.

Von grosser Wichtigkeit ist für den Verlauf der Eklampsie die richtige geburtshülfliche Behandluug des betreffenden Falles. Scanzoni giebt dafür folgende Anweisungen: Wo die Convulsionen während der Schwangerschaft eintreten, ohne Wehenthätigkeit zu erregen, da ist eine gewaltsame Entbindung nur gerechtfertigt, wenn die Krämpfe stetig an Dauer und Intensität zunehmen, und das Leben der Mutter sowohl wie des Kindes bedrohen. — Ist die Gebärende schon in Agonie, so ist der Kaiserschnitt unmittelbar nach dem Tode dem Accouchement forcé

vorzuziehen, weil durch letzteres das Leben des Kindes weit mehr gefährdet wird. — Wo der Muttermund beim Eintritt der Krankheit genügend erweitert ist und sonst keine Gegenanzeigen vorliegen, da schreite man ungesäumt zur Anlegung der Zange, vermeide diese jedoch, wo die Geburt so weit vorgeschritten ist, dass mit wenigen Wehen deren Beendigung vorauszusehen ist. — Dauern nach der Geburt die Anfälle fort, so ist die schleunige Entfernung der Nachgeburt dringend angezeigt. — Ueber den Nutzen der Chloroformeinathmungen ist die Frage noch offen. — Ueber die so sehr empfohlenen Blutentziehungen wollen wir ebenfalls noch kurz unsere Meinung sagen. Die Eklampsie entsteht nicht selten in Folge von Blutungen oder bringt solche mit sich, wie ist es da zu erklären, dass Blutverlust bei ihr Nutzen schaffen solle? Welche irgend mögliche Erklärung ist überhaupt hier zu geben? Und wie kann der Nutzen behauptet werden, wo so energische Arzneimittel noch gewöhnlich nebenher angewandt sind? Nicht eher kann man doch den Nutzen eines Mittels sicher beurtheilen, als bis man mit ihm ganz allein nennenswerthe Heilresultate erzielt hat.

Die diätetische Behandlung Eklamptischer bedarf wohl keiner weitern Ausführung; sie muss einfach die des normalen Wochenbettes sein, und da wird Hartmann's Warnung vor zu warmem Verhalten ganz überflüssig, da wir doch wohl endlich sämmtlich dahin gelangt sind, einzusehen, dass Uebermass in irgend welcher Beziehung keiner Wöchnerin frommt.

3. Chorea; Veitstanz.

Wir verstehen unter Chorea Bewegungen der willkührlichen Muskeln spastischer Art, welche gegen den Willen des betroffenen Individuums stattfinden. Die Haupt-Synonyme sind: Chorea St. Viti, Choreomania, Epilepsia saltatoria, St. Johannistanz.

Die Chorea ist eine Krankheit des spätern Kindesalters. Sehr selten ist sie vor dem 6. Jahre beobachtet, selten nach dem 15., am häufigsten ist sie zwischen 10. und 14. Jahre. Das weibliche Geschlecht neigt mehr dazu und ebenso nervös sehr reizbare Individuen, während die sonstige Körperconstitution ohne allen Einfluss zu sein scheint. Die ätiologischen Momente sind durchaus

dunkel, nur das steht fest, dass die zweite Dentitionsperiode und die Pubertätsentwicklung den wichtigsten Einfluss ausüben. Sonst soll sie entstehen durch Nachahmungstrieb (oft schon durch Angewöhnung ungewöhnlicher Bewegungen), durch gemüthliche Erregungen, unter denen wieder der Schreck obenan steht, durch Helminthiasis, Onanie. Häufig und sehr intensiv ist sie bei tuberculösen Constitutionen, oder bei auffallend chlorotischen Individuen.

Die Eintheilung der Krankheit in Chorea minor und major ist lediglich auf den Grad der krankhaften Erscheinungen gegründet und um so unwesentlicher, als Uebergänge zwischen dem höhern und niedern Grade sehr oft vorkommen. Es ist desshalb hier keine Rücksicht darauf genommen.

Symptome und Verlauf. Ein eigentliches Vorläuferstadium findet sich selten beim Veitstanze, und was man als solches bezeichnet, trägt gemeiniglich schon den eigentlichen Charakter, die unwillkührlichen Bewegungen, an sich. Zuerst bemerkt man an den Erkrankenden nur eine gewisse Unsicherheit der Bewegungen, und eine ungewohnte Hastigkeit derselben; daneben eine gewisse Niedergeschlagenheit und Reizbarkeit, die aber wohl mehr Folge der Verweise ist, welche dem Kinde ertheilt werden, weil man die Fehler, welche es durch die Unsicherheit seiner Hände begeht, für Folgen von Unachtsamkeit hält, — als nothwendige Begleiterin der Krankheit. Oft erst spät machen die Angehörigen die Bemerkung, dass eine Krankheit wirklich vorhanden ist. Unter bisweilen langsamer, bisweilen plötzlicher Steigerung tritt plötzlich ein eigentlicher Anfall ein. Dieser hat gewöhnlich irgend eine Gemüthsbewegung, meistens Schreck, als nächste Gelegenheitsursache. — Es treten nun die unwillkührlichen Bewegungen bald mehr auf einzelne Muskelpartien beschränkt, bald allgemein auf, so jedoch, dass die obern Extremitäten weit mehr und heftiger bewegt werden als die untern. Das Gesicht zeigt alle möglichen mimischen Verdrehungen, selbst die Augäpfel werden nach allen Seiten gerollt; die Arme und Hände werden bald gebeugt, bald gestreckt, und das Festhalten eines Gegenstandes wird zur Unmöglichkeit, ebenso z. B. das Essen, oder es kostet viele Umwege, um die Hände zum Munde zu führen; der Gang wird unsicher, weil die Beine nicht sicher niederzusetzen sind

und selbst die Kraft fehlt, sie gerade zu halten. Nicht alle Glieder sind stets ergriffen, sondern oft nur die eine Seite, oft nur die Arme oder das Gesicht, selten allein die untern Extremitäten. Auffallend ist stets, dass die Bewegungen um so heftiger werden, je mehr der Kranke seine Aufmerksamkeit auf sie richtet. Ebenso scheint das Essen einen verschlimmernden Einfluss auszuüben.

Steigert sich das Leiden noch weiter, so kommen die Anfälle, welche im mildern Grade fast stets continuirlich sind, oft paroxysmenartig, und mit verschieden deutlich ausgesprochenen Symptomen psychischer Alteration, nicht selten auch unter völligem Verlust des Bewusstseins. Es steigern sich nun die Bewegungen zu grotesken Sprüngen, Tanzen, Drehen oder Wälzen des Körpers unter den verschiedensten Tönen, vom Singen und Lachen bis zum wirklich thierischen Gebrülle. Die Intermissionen der Anfälle sind selten ganz frei von krampfhaften Symptomen, es dauern vielmehr die Erscheinungen an, welche wir als den mildern Grad bezeichneten. — Bei längerer Dauer leidet stets die Ernährung, oft in sehr hohem Grade, und es treten selbst leichte fieberhafte Symptome ein. Der Schlaf ist beeinträchtigt, weil die Muskelbewegungen das Einschlafen nicht gestatten; im Schlafe selbst aber hören alle krankhaften Erscheinungen auf. Eigenthümlich ist auch, dass durch oft ausserordentlich excessive Muskelbewegungen keine Ermüdung hervorgerufen wird. Dagegen klagen die Kranken nicht selten über Gelenkschmerzen, welche sich gewöhnlich in der Bettwärme steigern, und zum Theil wohl von den Krämpfen hervorgerufen sein mögen, oft aber auch in Theilen sich zeigen, welche an den Convulsionen gar keinen Antheil gehabt haben. Ebenso ist ein Gefühl von Taubheit, Ameisenkriechen in den Gliedern offenbar nicht Folge der Anfälle. — Neben der Ernährung leidet stets am meisten der Geist der Kranken, indem dieselben durch das Neckende des Leidens höchst reizbar, niedergeschlagen und verstimmt, oder jähzornig und fast tobsüchtig werden, was um so übler ist, als durch die sehr leicht hervorgerufenen Alterationen den Convulsionen ausserordentlicher Vorschub geleistet wird.

Unter allmähliger Steigerung und verschieden langem Verharren auf der Akme der Krankheit dauert diese von wenig

Wochen bis zu mehreren Monaten, und geht oft ganz plötzlich, oft nur sehr allmählig in Genesung über. Die Fälle, wo die convulsivischen Bewegungen vollständig habituell werden, sind im Ganzen sehr selten, doch bleiben öfter einzelne Störungen zurück, so beschränkte Paralysen, Abnahme der Verstandeskräfte, allgemeine Schwäche der Glieder. Der Tod ist ein seltener Ausgang. Eine grosse Neigung zu Rückfällen bleibt ganz gewöhnlich, und hat man deretwegen die Kranken sorgsam zu hüten. — Dass bei heftigen Convulsionen leicht Verletzungen vorkommen, selbst Fracturen, versteht sich wohl von selbst.

Die Prognose ist dem Gesagten nach fast stets eine günstige, und wenn auch die convulsivischen Bewegungen oft partiell lange Zeit die eigentliche heftige Chorea überdauern, so verschwinden sie doch mit der Zeit ebenfalls. Wo ausnahmsweise die Convulsionen Zeichen eines Gehirnleidens sind, da richtet sich selbstverständlich die Prognose nach dessen Natur.

Behandlung. Bei den im Allgemeinen so sehr günstigen Aussichten, da die meisten Fälle von Chorea, sich selbst überlassen, allmählig in Genesung übergehen, ist es stets rathsam nicht zu geschäftig in der arzneilichen Behandlung zu sein, also keinenfalls sehr energische Medicamente anzuwenden. Auch verdienen alle Beobachtungen über eine künstlich vollbrachte Heilung stets mit einem gewissen Misstrauen betrachtet zu werden, da sehr vielfältige Erfahrung dazu gehört, zu bestimmen, ob ein Mittel geholfen hat oder nicht oder ob das Leiden spontan erloschen sei. Wir werden desshalb im Folgenden nur sehr kurz die hiehergehörenden Mittel bezeichnen.

Cuprum metallicum steht unter allen sicher obenan, und es müssen schon ganz und gar widersprechende Symptome vorhanden sein, wollte man diese Arznei nicht zuerst in Anwendung bringen. Ich bin mit deren Gebrauch ganz allein mit den meisten Fällen von Veitstanz fertig geworden und selten hat das Leiden nach dem Mittel noch die vierte Woche der Dauer erreicht. Es eignet sich jedoch weniger für jene heftigen Anfälle, welche man als Chorea major zu bezeichnen pflegt, so dass man, kommt man zuerst zu diesem höhern Grade des Uebels hinzu, wohl thut, erst nach andern Arzneien sich umzusehen, bis eine Abnahme der heftigsten Erscheinungen eingetreten ist.

Stramonium entspricht am besten den heftigern Anfällen, wo der ganze Körper an den Convulsionen theilnimmt, und diese sich in den grotesken Sprüngen, Tanzen etc. vereinigen, unter den oben bezeichneten eigenthümlichen Tönen. Hartmann präcisirt die Wahl durch die folgenden Angaben: Es gehen dem Anfalle längere Zeit hindurch Kriebeln in den Gliedern und erschwerte Bewegung derselben voraus mit melancholischer Stimmung. Das Uebel erscheint gern in den Aequinoctialzeiten, und die Convulsionen selbst haben das Eigenthümliche, dass sie kreuzweise auftreten, z. B. der linke Arm und das rechte Bein sind ergriffen und die beiden andern Extremitäten sind frei; dabei aber sind die Hals- und Kopfmuskeln sehr stark in Bewegung. Ueberhaupt hat Stramon. sehr viele auf Chorea hinweisende Symptome. Nach Hartmann soll es auch in den der Chorea folgenden Geistesstörungen gute Wirkung thun. — Auch hier können wir nicht umhin, wiederholt *Belladonna* und *Hyoscyamus* mit Stramon. zusammen zu stellen, nur scheint in der Chorea das letztere angemessener, wie in der Eklampsie die erstere. Belladonna soll dann noch besonders zu beachten sein, wenn die Convulsionen vorzüglich in den Flexoren stattfinden.

Ignatia amara muss auch hier mit erwähnt werden, und vielleicht hier mit grösserm Rechte, als bei irgend einem der früher abgehandelten Leiden. Die allgemeinern Umstände, welche ihre Wahl zu motiviren im Stande sind, und auf welche ein ziemliches Gewicht zu legen ist, sind: Entstehung des Uebels durch Schreck oder heftige geistige Erregung; stete Verschlimmerung nach der Mahlzeit, Nachlass beim Liegen auf dem Rücken; grosse Gereiztheit und Aergerlichkeit. — Hartmann meint, es seien manche Anfälle der Chorea major mit Ignatia geheilt, und wunderbar rasch, die der Arzt für Epilepsie gehalten habe. Aber es ist doch die Diagnose nur selten eine so schwierige, dass die Täuschung längere Zeit dauern könnte, und es ist doch mehr anzunehmen, dass solche rasche Heilungen von Epilepsie sich auf eklamptische Anfälle beziehen und nicht auf Chorea. Jedenfalls verliert die Ignatia dadurch durchaus nicht an Werth, dass sie in Uebeln, welche sich so sehr ähnlich sein können, gleichmässig ihre günstige Wirkung entfaltet.

Zincum. Wesshalb Hartmann dies Mittel unter den von

ihm angeführten Arzneien gar nicht einmal genannt hat, verstehen wir nicht recht. Zink hat einen bedeutenden Ruf gegen den Veitstanz und hat ihn oft bewährt, und die physiologischen Prüfungen desselben haben uns gezeigt, dass auf alle mit Zink vollführten Heilungen das homöopathische Heilgesetz anzuwenden sei. Auch in der homöopathischen Praxis ist das Mittel vielfach mit bestem Erfolge gebraucht. Es passt besonders da, wo das Allgemeinbefinden unter den Convulsionen sehr leidet und das Gemüth sehr deprimirt ist. Eine nur oberflächliche Uebersicht der einzelnen Symptome wird sogleich zeigen, wie sehr beachtenswerth diese Arznei sei, doch ist sie passender bei den geringern Graden der Chorea als bei den epileptiformen Anfällen, und verdient ganz besondere Beachtung in den nachbleibenden Störungen der Psyche.

Ausser den genannten Mitteln, welche jedenfalls vollkommen ausreichend sind für die meisten Formen des Veitstanzens, sind noch angewandt mit Erfolg oder doch anempfohlen: *Asa foetida, Secale cornutum*, *Cina*, *Crocus*, *Graphites*, *Rhus toxicodendron, Jod.*, *Pulsatilla*, *Sulfur*, *China*, *Cocculus*. Es würde zu weit führen, zu untersuchen, mit welchem Rechte einzelne der letztgenannten Mittel als Arzneien gegen den Veitstanz genannt sind, und es mag eine solche Kritik um so mehr unterbleiben, als man sehr selten in den Fall kommen dürfte, zu diesen Mitteln greifen zu müssen.

Bleiben nach Ablauf der eigentlichen, heftigern Krankheitserscheinungen noch Zuckungen einzelner Muskelpartien lange Zeit zurück, oder bekommt man solche Rückbleibsel zuerst in Behandlung, so ist der Erfolg arzneilicher Einwirkung immerhin ein sehr zweifelhafter und unsicherer. Die Mittel, welche hier zu versuchen sind, und zwar in seltner Gabe, sind: *Cuprum, Causticum, Graphites*, vielleicht auch noch *Cocculus* und *Rhus toxicodendron*; doch hat man daneben sein besonderes Augenmerk auf die richtige Lebensweise und Diät zu richten.

Von den die Chorea complicirenden oder auch sie bedingenden Zuständen hängt die Mittelwahl nicht so unbedingt ab, wie bei Epilepsie und Eklampsie, eben weil die Chorea eine unbedeutendere Krankheit ist. Wichtig ist es dahingegen, die Complicationen zu berücksichtigen, wo Recidive eingetreten sind oder

doch mit ziemlicher Sicherheit vorausgesehen werden. Drei Zustände sind es hauptsächlich, welche beachtet werden müssen. Zuerst die Pubertätsentwicklung mit dem sie so oft begleitenden Laster der Selbstbefleckung. Diesem entgegen zu wirken, hält oft ausserordentlich schwer, weil man die Patienten nicht zum offnen Geständniss zu bringen vermag; und doch ist Abstellung dieses Uebels eine unabweisbare Bedingung für eine vollständige Heilung, denn gerade die Onanie erzeugt am leichtesten jene allgemeine Reizbarkeit des Nervensystems und jenen Mangel an geistiger Energie, durch welche Chorea nicht allein hervorgerufen sondern auch die Recidive bedingt werden. — Dann ist die Anämie eine wichtige Complication; sie kommt leider nur zu häufig schon in den Jahren vor der Pubertät vor, gewiss oft genug durch die soeben erwähnte schlechte Gewohnheit begünstigt, doch auch durch weiter unten zu bezeichnende Umstände hervorgerufen. — Die dritte und schlimmste, wenn auch wohl nicht gerade die häufigste Complication ist die Tuberculose. Man muss um so mehr bei jeder Chorea auf Tuberkeln untersuchen, als die Convulsionen oft genug das erste auffallende Symptom dieser Erkrankung sind und man in so frühen Jahren noch einige Aussicht hat, eine Heilung derselben zu ermöglichen. Welche Mittel für diese Zustände erforderlich sind, darüber ist am besten bei der speciellen Abhandlung derselben später die Rede. — Zu den drei soeben erwähnten Punkten kommt noch ein vierter mehr allgemeiner, nämlich eine allgemeine krankhafte Steigerung der Reizbarkeit des Nervensystems. Wir wollen zugeben, dass eine solche angeboren sein kann, das ist aber gewiss selten der Fall, und in den meisten Fällen ist sie das Resultat einer verkehrten Erziehung. Frühzeitige Ueberanstrengung des Geistes, Anregung der Phantasie bei anhaltendem Stillsitzen sind die grossen Fehler unserer modernen Schuleinrichtung und die directen Ursachen jener Nervosität, welche bei den Mädchen der bessern Stände gegenwärtig zur Regel geworden zu sein scheint, und mit die Veranlassung ist zu alle den Leiden, welche unsere Jugend jetzt mehr als je bedrohen, Anämie, Tuberculose, Convulsionen etc. Es liesse sich darüber eine lange Philippika verfassen! Wie sehr aber eine krankhaft gesteigerte Nervosität — neben dem den Kindern schon so einwohnenden Imitationstriebe — zu Convul-

sionen disponirt, davon haben wir fast täglich Beispiele genug vor Augen und brauchen Boerhave nicht desshalb zu citiren. In einer der hiesigen höhern Töchterschulen gehören Krampfanfälle, besonders bei den allgemeinen Betstunden, fast zur Regel und selten kommt ein Fall vereinzelt vor, sondern meistens mehrere.

Aus dem Gesagten folgern sich mit Leichtigkeit die Massregeln, welche wir zu nehmen haben, um nicht allein die Chorea sondern mit ihr noch manche andre Uebel zu verhüten oder zu heilen oder am Rückfalle zu verhindern. Man hintertreibe frühzeitige, oder zu vielseitige oder überhaupt zu anhaltende geistige Beschäftigung, und zwar nicht allein bei ältern sondern auch bei solchen Kindern, welche in der zweiten Dentition begriffen sind. Man suche auf alle erdenkliche Weise einem Uebermass der Phantasie entgegen zu arbeiten. Man sorge für gehörige Ausbildung der Muskelkräfte und genügende Bewegung im Freien. Zu diesem Zwecke ist die Gymnastik das vorzüglichste Mittel, weil sie sowohl den Körper kräftigt, wie den Geist erstarken macht. Sie ist aber nicht allein Vorbauungsmittel und eignet sich nicht allein zur Nachcur, sondern sie leistet auch entschiedene Dienste gegen die convulsivischen Bewegungen selbst. Man hat, in Frankreich besonders, sie mehrfach ganz allein zur Heilung der Chorea mit dem glücklichsten Erfolge angewandt, öfters auch in Verbindung mit Musik, theils der Tactmässigkeit wegen, theils weil diese auf viele Kranke einen auffallenden Einfluss äussert. Ganz besonders hat man aber gymnastische Uebungen dort vorzunehmen, wo die automatischen Bewegungen einzelner Muskeln bleiben und chronisch zu werden drohen.

4. Catalepsia.

Wir führen diese eigenthümliche, bis jetzt in jeder Beziehung noch völlig dunkle Krankheit nur desshalb hier kurz mit an, um keine Unterlassungssünde zu begehen. Wir verstehen unter Katalepsie jenen Zustand, bei welchem unter Verlust des Bewusstseins die willkührlichen Muskeln erstarren, jedoch für passive Bewegungen empfänglich bleiben. Es giebt nur wenige ganz glaubwürdig constatirte Fälle dieses Leidens in der Literatur,

und der auffallendste unter allen ist der von mir selbst noch gesehene auf der Klinik Skoda's im Winter 1851/52. Dieser hielt viele Monate an und war die interessanteste Erscheinung im grossen Krankenhause. Seine detaillirte Beschreibung findet sich in der Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien, Band VIII, 1852, und kann sich dort genau belehren, wen dies Leiden interessirt. — Einen zweiten, nicht zu läugnenden Fall habe ich bei einer magnetisirten Dame gesehen; auch Skoda's Fall soll nach thierischem Magnetismus entstanden sein.

Als Theilerscheinung anderer Leiden, und dann stets nur von sehr kurzer Dauer, begegnen wir dem kataleptischen Zustande bei Epilepsie, Eklampsie, Hysterie und andern Leiden des gesammten Nervensystems.

Eine arzneiliche Behandlung wird fast nie gegen diese Krankheit einzuleiten sein, und ihr Erfolg wird eventualiter stets ganz unsicher sein, weil man niemals weiss, wie lange ohne alle Hülfe das Leiden gewährt haben würde. In Skoda's Bericht findet man übrigens, was Alles versucht wurde und dass Alles nicht den geringsten Erfolg hatte. Man kann um so mehr die Kataleptischen sich selbst überlassen, als bis jetzt kein Fall bekannt ist, wo durch Katalepsie der Tod herbeigeführt wäre. Bei langdauernden Fällen, wie der Wiener, besteht die grösseste Schwierigkeit in der Ernährung, da es nicht zu erlangen ist, dass die Kranken Schlingbewegungen machen. Man muss da nothwendig zu Klystieren oder der Magenpumpe greifen.

5. Tetanus und Trismus.

Man bezeichnet mit ersterm Namen tonische Krämpfe der willkührlichen Muskeln in bald grosser bald nur geringer Ausdehnung ohne Verlust des Bewusstseins, mit letzterm Namen den tonischen Krampf der Kaumuskeln.

Der Tetanus ist vorzüglich eine Krankheit der heissen Klimate, kommt jedoch auch bei uns oft genug vor, und besonders als Trismus und Tetanus neonatorum. Seine Hauptursache sind Wunden, und von diesen wieder solche, welche mit Quetschung complicirt sind und an den Extremitäten oder im Antlitz ihren Sitz haben. Ob es dabei unerlässlich ist, dass ein Nerv unter-

bunden oder zerrissen oder in der Narbe verwachsen sei, ist nicht mit irgend welcher Bestimmtheit anzugeben. Dass heftige und sehr plötzliche Erkältung als Ursache ebenfalls eine grosse Rolle spielt, steht ganz fest, und hat man diese Form als rheumatischen Tetanus bezeichnet, im Gegensatze zum traumatischen. Selten beobachtet man vorübergehenden tetanischen Zustand in der Weise wie eklamptische Anfälle im Invasionsstadium heftiger Krankheiten, z. B. des Typhus und der contagiösen Exantheme. — Kräftige Individuen und Männer sind der Krankheit leichter unterworfen.

Symptome und Verlauf. Dem eigentlichen Ausbruche der Convulsionen gehen meistens einige Vorboten voraus, die viel Aehnlichkeit mit rheumatischen Beschwerden haben und um so leichter damit verwechselt werden, als meist eine bedeutende Erkältung von den Kranken constatirt wird. Es zeigen sich neben leichten Fieberbewegungen, Steifheit des Nackens, Schlingbeschwerden, ziehende, reissende Schmerzen in den Gliedern. Ist eine Wunde vorhanden, so nimmt diese ein schlechtes Aussehen an. — Bald allmählig unter anfallsweisem Starrwerden einzelner Muskelpartien, bald auch ganz plötzlich tritt der Starrkrampf mit einer heftigen Zuckung ein, und befällt bald den ganzen Körper, bald einzelne Theile, und zwar vorzugsweise die Rückenmuskeln, die Kiefermuskeln und die Extensoren der Extremitäten. Selten werden in den heftigern und ausgebreitetern Fällen sogleich alle Muskeln ergriffen, sondern es findet ein Fortschreiten statt meistens von oben nach unten. Wir haben ein Bild eines solchen Falles fast bei jedem heftigen epileptischen Anfalle, nur pflegt das Gesicht beim Tetanus durch die grosse Anspannung der Musculatur einen noch erschreckendernden Ausdruck zu haben. Durch die Contraction der Rückenmuskeln entsteht bald eine Rückwärtsbeugung (Opisthotonus), bald eine seitliche Beugung (Pleurothotonus), bald Beugung nach vorn (Emprosthotonus), bald eine völlige Gradstellung (Orthotonus), je nachdem die eine oder andere Partie derselben vorwiegend tetanisch afficirt ist oder alle gleichmässig; doch ist im Allgemeinen der Opisthotonus die häufigste Form. — Gewöhnlich werden zuerst die Muskeln des Nackens von Starrheit ergriffen, dann der Rumpf und dann die Extremitäten. Mit der wachsenden Heftigkeit der Erscheinungen participiren aber auch die Respirations- und Bauchmuskeln sowie

die zum Schlingen erforderlichen, und diese letztern bedingen die hauptsächlichste Gefahr für den Kranken. Denn in rasch verlaufenden Fällen erfolgt der Tod durch Erstickung, und in langsamern durch mangelhafte Sauerstoffaufnahme und Verhungern, weil je heftiger die Anfälle werden, sie um so leichter durch die kleinste Bewegung erregt werden und so ist die Speisezufuhr eine vollständige Unmöglichkeit, ja es ist auch nicht an künstliche anderweite Zufuhr zu denken. — Von Anfang der eigentlichen Krankheit an sind und bleiben die Muskeln starr, doch finden Exacerbationen und mehr oder weniger vollständige Remissionen statt, welche letztere mit Zunahme der Convulsionen immer kürzer und unvollständiger werden. Die contrahirten Muskeln schmerzen ausserordentlich und jeder Anfall erhöht diese Schmerzen oft unglaublich. — Von Seiten des übrigen Körpers sind dabei besonders im Beginne keine erheblichen krankhaften Erscheinungen vorhanden. Die Haut ist kühl, der Puls nicht rascher doch härter, die Kranken haben Hunger und Durst, der Stuhl erfolgt, das Bewusstsein ist ungetrübt; nur der Schlaf ist völlig gestört und nur auf kurze Momente überkommt die Kranken ein erschöpfter Halbschlummer. Mit Zunahme der Convulsionen wird der Puls rascher, kleiner, aussetzend, es entwickelt sich mehr und mehr ein soporöser Zustand, wahrscheinlich als Symptom der durch die gehinderte Respiration hervorgerufenen Kohlensäurevergiftung, die Zunge wird trocken. — Der Ausgang des Tetanus ist vorwiegend der in den Tod. Dieser erfolgt entweder im Anfalle durch plötzliche Erstickung (Glottiskrampf) oder durch acutes Lungenödem, oder auch bisweilen durch Gehirnapoplexie. Oder bei längerer Dauer der Krankheit tödtet die Kohlensäurevergiftung und der Hunger und Durst. Genesung tritt stets nur allmählig, oft unter reichlichem Schweisse ein, indem erst die Anfälle an Dauer, Heftigkeit und Häufigkeit nachlassen und allmählig die Muskeln ihre Rigidität verlieren. Ehe diese aber ganz vergeht, darüber können Wochen vergehen und eben so langsam erlangt der Kranke seine Kräfte wieder.

Die Dauer der Uebels variirt, wo es tödtlich endet, von 1 Tag bis zu 3 Wochen, doch tritt der Tod meist schon bis zum 3. Tage ein. Die Prognose ist für den traumatischen Tetanus vorwiegend ungünstig.

Nur unterschieden durch die Eigenthümlichkeiten des Alters ist der Tetanus neonatorum wesentlich dieselbe Erkrankung wie der Tetanus traumaticus, indem der Nabel durch seine Durchschneidung und Unterbindung die Stelle der Wunde vertritt. Dass dies wirklich der Fall sei, ist desshalb um so weniger zu bezweifeln, weil das Leiden fast nur in der ersten Lebenswoche auftritt, und der Nabel fast stets vereitert oder missfärbig gefunden wird. Als Trismus allein trifft man die Krankheit jedoch auch, wiewohl selten, bei ältern Kindern. —

Die Symptome gestalten sich etwas anders im kindlichen als im erwachsenen Organismus. Auch hier beginnt das Leiden selten plötzlich, sondern die Kinder sind erst nicht im Stande zu saugen, obgleich sie durch hastiges Ergreifen der Warze Hunger verrathen, und das Aussehen wird krank und eingefallen, Verdauungsstörungen sind nicht constant, aber doch ziemlich gewöhnlich. — Nach vielleicht einer Dauer von einem Tage tritt der Anfall mit Starrwerden der Kiefermuskeln ein, wodurch der Unterkiefer unbeweglich gehalten wird, jedoch nicht fest anschliessend an den Oberkiefer, sondern in geringem Abstande. Die tetanische Starrheit schreitet nun allmählig nach unten fort ganz wie beim Wundstarrkrampfe, doch finden sich in der Starrheit häufige convulsivische Zuckungen wie starke elektrische Schläge. Die Anfälle sind anfänglich kurz, die Intervalle oft von Tagesdauer, aber stetig die erstern zu- die letztern abnehmend. Der Tod erfolgt bald sehr rasch, bald langsam durch mangelnde Ernährung und behinderte Respiration. Die Prognose ist noch weit schlechter als beim Tetanus der Erwachsenen.

Behandlung. Unserer Literatur nach muss der Tetanus nicht oft homöopathischen Aerzten zur Behandlung gekommen sein, weil sich fast Nichts darüber vorfindet. Es sind wohl Krankengeschichten mitgetheilt, wo tetanische Symptome vorhanden waren, aber dem eigentlichen Tetanus ähnelt nur ein von Bethmann in der Allg. hom. Ztg. Bd. 10. erzählter Fall. Wir werden jedoch im vorkommenden Falle nicht lange nach dem passendsten Mittel zu suchen haben, da ja wohl Jedem die charakteristische Wirkung der *Nux vomcia* und der strychninhaltigen Arzneikörper überhaupt bekannt ist. Die Aehnlichkeit der Strychninvergiftung mit dem Tetanus erstreckt sich nicht allein auf die Rigidität der

Muskeln und die ausserordentlich gesteigerte Reflexaction, sondern sie findet sich in jedem kleinsten Umstande. So machen bei Nux vomica die Krämpfe Anfälle mit deutlichen Intermissionen, welche je kürzer und verwaschener werden, je öfter und heftiger die Anfälle auftreten; die Respiration ist sehr gestört, das Gefühl völlig intact, und die geistige Thätigkeit ganz frei. Ebenso gut stimmen sämmtliche Erscheinungen in Bezug auf die einzelnen Organe oder Systeme. — Die Nux vomica muss nach alle dem ein vortreffliches Mittel im Tetanus sein, soll nicht anders das homöopathische Heilgesetz sich falsch erweisen. — Dass es aber ausser ihr noch andere Mittel gebe, welche in Frage kommen könnten, wollen wir nicht bestreiten, wenn auch manches Fragezeichen in die Handbücher oder Repertorien zu setzen nöthig ist, wo 1—2 Dutzend Mittel beim Tetanus aufgenannt werden, freilich ohne allen Nachweis des Warum. Es müssen doch in den physiologischen Symptomen die charakteristischen Erscheinungen der Krankheit sich finden, um die Wahl des Mittels zu rechtfertigen; nun sind aber diese charakteristischen Erscheinungen für den Tetanus die Rigidität der Muskeln, die erhöhte Reflexthätigkeit und die Erhaltung des Bewusstseins. Mit welchem Rechte kann man nun z. B. das Opium als Heilmittel des Starrkrampfes anführen, da doch alle von Opium hervorgerufenen Convulsionen, sind sie auch sonst den tetanischen sehr ähnlich, mit Verlust des Bewusstseins verbunden sind. Dasselbe lässt sich bei den meisten andern Mitteln fragen und man wird stets finden, dass einzelne tonische Krämpfe den Anlass gegeben haben, das Mittel gegen Tetanus anzuempfehlen. Wollen wir auch zugestehen, dass wir zur Zeit mindestens noch nicht so weit sind, ohne Schlüsse nach Analogie fertig werden zu können, so dürfen diese doch nicht gar zu gewagt sein. — *Arnica* ist — selbstverständlich kann man sagen — auch beim traumatischen Tetanus aufgenannt, wohl nur desshalb, weil er eben traumatisch ist, denn sonst finden sich bei der Arnica keine bezüglichen Symptome, will man nicht die krankhaft gesteigerte Sensibilität dafür ausgeben. Ausserdem ist ja auch die Verwundung durchaus nicht die eigentliche Veranlassung des Tetanus, sondern ein uns unbekanntes Etwas, welches oft erst nach Wochen zur Verwundung hinzutritt. — *Rhus* soll ebenfalls beim Starrkrampf zu berücksichtigen sein, wo er

nach heftiger Erkältung entstand, und für dies Mittel sprechen allerdings einzelne Erscheinungen, aber durchaus keine charakteristischen. — Will man nach anderweiten Mitteln suchen, so hat man sie jedenfalls unter solchen auszuforschen, welche erwiesener Massen energisch auf das Rückenmark wirken, und da verdienen *Cicuta virosa*, *Veratrum*, *Lachesis* und *Secale cornutum* immerhin die meiste Beachtung.

Der Tetanus der Neugebornen ist seinen Symptomen nach, wie wir schon erwähnten, dem traumatischen völlig ähnlich, ist auch aller Wahrscheinlichkeit nach ein rein traumatischer, und erfordert dieselben Mittel, wie jener. Ganz besonders wird aber noch gegen denselben *Moschus* empfohlen und vorzüglich dann, wenn die Athemnoth eine sehr grosse ist.

Ein Mittel, von dem bis jetzt nicht bekannt war, dass es tetanische Erscheinungen erzeuge, ist *Aconitum*. Es findet sich eine Vergiftungsgeschichte im British Med. Journ. von 1860 (December), wo bei einem Mädchen nach Genuss von Aconitwurzeln einige Anfälle von Tetanus mit Trismus entstanden, die allmählig an Intensität abnahmen und in Genesung endeten.

Der Kinnbackenkrampf allein ist lange nicht so selten, als der Tetanus; man kann ihn zumeist bei kleinen Kindern antreffen, selten bei Erwachsenen. Neben den schon genannten Mitteln machen wir für dies Leiden noch auf *Camphora* und *Belladonna* aufmerksam; letztere erwies sich uns in einem sehr ausgesprochenen Falle bei einem Kinde von 14 Tagen sehr rasch hülfreich.

Dass zu einer erfolgreichen Behandlung eine sorgfältige Vermeidung aller Umstände, welche einen Anfall hervorrufen können, nothwendig sei, braucht wohl kaum erwähnt zu werden. Das oft ganz vollständig behinderte Schlingen kann alle Versuche, Arzneien beizubringen, vereiteln und muss man sich in solchen Fällen zur endermatischen Anwendung entschliessen.

6. Paralysen.

Wir fassen unter diesem Namen so vielerlei verschiedene Zustände zusammen, dass es nothwendig ist, diese Eintheilung zu motiviren. Die Paralysen sind fast stets Folgezustand anderer Leiden der verschiedensten Art, doch ist es nicht stets möglich,

das primäre Leiden zu erkennen, und so zeigt sich uns manche Lähmung als eine idiopathische, die sie doch in Wirklichkeit nicht ist. Es würde nun zu unendlichen Wiederholungen geführt haben, hätten die Lähmungen einmal bei den sie veranlassenden Organerkrankungen, dann nach ihrem anatomischen Sitze angeführt werden sollen, und so erscheint es weit praktischer, sie insgesammt in einem besondern Abschnitte abzuhandeln.

Wir verstehen unter Paralyse im Allgemeinen Aufhebung der Thätigkeit der Nerven. Diese kann eine sehr verschiedene sein je nach der Anzahl der ergriffenen Nervenstämme, nach deren verschiedener Function oder anatomischen Anordnung, und hat man darnach den Lähmungen verschiedene Namen beigelegt. Demnach bezeichnet man mit Paralyse die vollständige Aufhebung der Thätigkeit des Nerven sowohl in Bezug auf Bewegung als Empfindung; ist nur Bewegung oder nur Empfindung aufgehoben, so wird das Paralysis incompleta, Paresis genannt; ist nur die eine Körperseite Sitz der Lähmung, so bezeichnet man den Zustand als Hemiplegia, während Paraplegia die Querlähmung bezeichnet, wo z. B. beide Arme oder beide Beine ergriffen sind. Ausserdem kann die Lähmung allgemein sein — Parlysis universalis, oder partiell — P. partialis, und diese letztere erhält dann wieder je nach dem befallenen Theile besondere Namen — z. B. Blepharoplegia, Glossoplegia etc.

Die Aetiologie der Paralysen ist sehr mannigfaltig. Die wichtigsten Ursachen sind: Aufhebung der Gehirnthätigkeit durch Apoplexie, Entzündung, Erweichung und andere die Functionen des Gehirns beeinträchtigende Processe, dann Aufhebung der Thätigkeit des Rückenmarks durch die oben angeführten Processe. Es giebt aber noch eine grosse Anzahl anderer Momente, welche unläugbar als die directe Ursache der Lähmung sich nachweisen lassen. Die hauptsächlichsten davon sind: Uebermässige Anstrengung der von dem gelähmten Nerven versorgten Theile, wohin auch die durch Convulsionen entstehenden Lähmungen zu rechnen sind; anhaltende übermässige Schmerzen; Unterbrechung der Leitung vom Gehirn zur Peripherie durch Geschwülste, Neurome, Unterbindung; Blitzschlag; Rheumatismus, Gicht, Hysterie, Schwangerschaft; heftige acute Erkrankungen, unter denen die contagiösen und miasmatischen obenan stehen: Scharlach, Masern,

Blattern, Typhus, Ruhr; und endlich Intoxication durch vegetabilische, animalische, hauptsächlich aber anorganische Substanzen.

Die Symptome der Paralysen sind in den meisten Fällen leicht aus den durch die Anatomie bekannten Functionen der einzelnen Nerven zu construiren und man wird nur da auf Schwierigkeiten stossen, wo ein Organ gelähmt ist, welches unserm Gesichte nicht direct zugänglich ist.

Die Prognose richtet sich durchaus nach den verursachenden Schädlichkeiten, und der Möglichkeit, diese zu entfernen. Wo apoplektische Ergüsse oder andere pathologische Processe des Gehirns oder Rückenmarks das primäre Leiden sind, ist die Herstellung viel ungewisser als wo die Lähmung eine mehr peripherische Ursache hat oder als Rückbleibsel acuter Uebel auftritt. Dass ausserdem höheres Alter, geschwächte Constitution, grosse Verbreitung der Lähmungserscheinungen die Prognose bedeutend verschlechtern, versteht sich wohl von selbst.

Behandlung. Da Lähmungen fast ohne Ausnahme secundäre Leiden sind, so leuchtet von selbst ein, wie sehr wesentlich bei ihrer Behandlung die Erforschung des primären Leidens ist. Es kommen freilich auch Fälle genug vor, wo kein diagnostisches Mittel uns Klarheit zu geben im Stande ist, woher eine Lähmung entstand, doch gehören diese immerhin zu den seltnern Vorkommnissen, und die Lähmung betrifft dann meistens nur eine einzelne Nervenbahn. Es sind aber diese Fälle für die Behandlung stets die bei Weitem schwierigsten, weil sie eben so sehr wenige Anhaltspunkte für die Mittelwahl bieten. — Da Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen das grösseste Contingent zu den Lähmungen stellen, so müssen wir hier noch speciell auf die Abhandlung über diese Leiden zurückweisen, da dort schon die wichtigsten Mittel genügend erörtert sind, und wir uns hier Wiederholungen ersparen können. Im Uebrigen ist es wohl am besten, die einzelnen überhaupt in Frage kommenden Mittel in gedrängter Uebersicht aufzuführen, und richten wir uns dabei in der Hauptsache nach Hartmann's Darstellung (Bd. II. p. 329 ff.), wenn sie auch nicht durchweg wortgetreu wiedergegeben wird.

Cuprum gehört unter die heilkräftigsten Arzneien gegen Lähmungen. Bei der Apoplexie und den andern Gehirnkrankheiten ist schon sehr viel von demselben die Rede gewesen, und

müssen wir hier nur Einzelnes noch beifügen. Wie in den meisten convulsivischen Leiden selbst, so müssen wir auch in den Lähmungen, welche darnach zurückbleiben, zuerst an Kupfer denken, und eben so beachtenswerth ist es bei Lähmungen, welche nach Cholera, Typhus, Ruhr etc. zurückbleiben.

Plumbum betrachten wir am besten in seinem Verhältniss zum Kupfer. Bei letzterem Mittel sind die motorischen Nerven meistens allein, jedenfalls vorwiegend gelähmt, die Empfindung ist nicht erloschen, die Ernährung häufig gestört, doch niemals in sehr erheblichem Grade, und es zeigen sich leicht convulsivische Zuckungen in den gelähmten Theilen. Bei Plumbum dagegen ist die Bewegung und Empfindung verloren, und die gelähmten Theile magern auffallend rasch ab, bei sehr geringer Wärmeentwicklung in ihnen. Bei Cuprum ist das Bewusstsein und überhaupt die Gehirnfunction weniger gestört, bei Plumbum stets und sehr heftig sogar. Beide Mittel haben eine besondere Beziehung zur Function der Zunge, und stehen bei Lähmung derselben in der Wahl jedenfalls obenan.

Rhus toxicodendron. Ueber diese Arznei sagt Hartmann: Ich habe in frühern Zeiten, wo die homöopathische Arzneimittellehre noch nicht so reichhaltig war wie jetzt, mehrere Lähmungen der Untergliedmassen mit Rhus geheilt, unter denen auch einige waren, die nach typhösen Fiebern zurückgeblieben waren. Ich stelle aber dies Mittel nicht blos aus Dankbarkeit obenan, sondern ich möchte es gern als ein grosses Antiparalyticum wieder in das Gedächtniss der Aerzte zurückrufen, weil es über andern neuern, wenn auch ebenfalls wichtigen Mitteln der Art immer mehr in Vergessenheit zu gerathen scheint. Die Neigung zum Erlöschen der organischen Thätigkeit bis zur Lähmung liegt in der Primärwirkung des Rhus, wie denn überhaupt Taubheits- und Abgestumpftheits-Gefühl in schon leidenden Theilen ein Hauptsymptom von Rhus ausmacht. Rechne ich auch Klamm und Strammen wie von Flechsenverkürzung nicht gerade zu den Lähmungs-Symptomen, so kann ich ihnen doch auch nicht einige Abhängigkeit von verminderter Thätigkeit einzelner Nervenzweige streitig machen. Nicht anders verhält es sich mit den Zerschlagenheits- und Verrenkungs-Schmerzen, welche nach Rhus beobachtet werden und schon oft praktisch sich als heilkräftig heraus-

gestellt haben. Nicht immer sind es gleich anfänglich paralytische Beschwerden, die wir zu bekämpfen haben, sondern es sind immer höher sich steigernde, bange ziehende Schmerzen in einzelnen Gliedern, während dieselben sich in Ruhe befinden und die zu ihrer Beseitigung um so stärkere Bewegung erfordern, je länger der Kranke gezwungen war, sie in Ruhe zu ertragen. Diese Schmerzen haben die Eigenthümlichkeit, nach ihrem Verschwinden eine Art Lähmung in dem ergriffenen Theile zu hinterlassen, die bei längerer Dauer des Schmerzes auch immer nachhaltiger und bleibender wird und deutlich schon auf eine sich vorbereitende Paralyse hinweist. Und was ist denn das Faulheits- und Eingeschlafenheits-Gefühl, welches wir von Rhus beobachten, anders als momentane Paralyse in niederm Grade? Ein Hauptsymptom aber von diesem Mittel ist: Lähmigkeit in allen Gliedern und Gelenken mit Steifheit, am schlimmsten bei Aufstehen von längerm Sitzen; oder auch völlige Lähmungen, sowohl halbseitige, als auch besonders der Unterglieder, mit schleppendem, langsamen, schwierigen Gehen. — Dem Gesagten nach würde also Rhus nicht passen in centralen Paralysen, sondern mehr in den peripherischen und in solchen, welche dem typhösen Processe als Residuen nachfolgen. Ausserdem aber ist es ganz besonders gegen die rheumatische Lähmung zu empfehlen, der die ganze Reihenfolge der krankhaften Symptome des Rhus sehr vollständig entspricht.

Arnica ist schon weitläuftiger in den Gehirnleiden erwähnt, und wollen wir hier nur noch besonders auf sie aufmerksam machen, da sie nicht allein bei den von Gehirnexsudaten abhängigen Lähmungen angezeigt ist, sondern überhaupt bei Paralysen, welche durch Exsudationen etwelcher Art erzeugt sind.

Causticum ist ein wichtiges, tief in den Organismus eingreifendes Mittel und bewährt sich als solches namentlich in chronischen Krankheiten. Der Ruf dieser Arznei mag dadurch einigermassen geschmälert sein, dass man seine Erstwirkungen später eintreten sieht als bei andern langwirkenden Mitteln, und die Ungeduld des Arztes oder des Kranken trägt daran die Schuld. In Lähmungen gehört Caust. jedenfalls unter die wichtigsten Mittel und sein Nutzen ist schon zu vielfach erprobt, um seine Heilkraft bezweifeln zu können. Hartmann sah es am besten wirken

in partiellen Lähmungen, welche durch scharfen Luftzug herbeigeführt wurden, und in halbseitigen nach unterdrückten Ausschlägen mit auffallender Kälte; besonders an Kopf und Füssen. — Nach Apoplexien will er es dort hauptsächlich angewendet wissen, wo neben den eigentlich paralytischen Erscheinungen öftere Congestionen nach dem Kopfe mit Aengstlichkeit, Schwindel, Eingenommenheit vorhanden sind. — In halbseitiger Gesichtslähmung — Lähmung des Facialis — sah es nicht allein Hartmann oft erfolgreich, sondern es wird auch von andern Seiten ähnlich berichtet. Bei Lähmung der Zunge ist es jedenfalls ein hervorragendes Mittel, wenn damit auch nicht behauptet werden soll, es heile eine jede solche; es ist ja bekannt genug, wie unheilbar gerade diese Paralysen sich oft erweisen. — Im Allgemeinen steht es so ziemlich fest, dass Causticum stets viel mehr bei Lähmungen in einzelnen Nervenbahnen leistet, als bei allgemeinen, mehr auch in Halblähmungen als in vollständigen, denn das Gefühl ist bei C. meistens völlig intact.

Cocculus wirkt nach Hartmann am besten in denjenigen Paralysen, welche, vom Kreuze ausgehend, die Untergliedmassen betreffen, und von den Kranken stets auf Erkältung zurückgeführt werden. — Es sind im Allgemeinen die frisch entstandenen Lähmungen, welche für C. passen, besonders wenn sie mit heftigen Schmerzen in dem gelähmten Theile verbunden sind, oder wenn convulsivische Erscheinungen darin sich zeigen. Was die Localitäten betrifft, so passen ausser Paralysen der untern Extremitäten auch Lähmungen der Zunge, des Gesichtes und des Pharynx für Cocculus.

Sulfur. Ueber diese Arznei können wir Hartmann's Auslassungen nicht wohl wiedergeben, da sie allzuwenig zu den eigenen Ansichten passen. Es ist hier nicht der Ort, über „latente Psora“ und deren weitere Ausführung zu sprechen, um so weniger, als das Thema schon mehr als genug und nutzlos genug zudem discutirt ist. Es mag das Bekenntniss genügen, dass wir nicht zu den Anhängern der Psoratheorie gehören und dass wir diese eben nur für ein bequemes Mittel halten, sein Selbstbewusstsein in schwierigen Fällen zu beschwichtigen. Einen praktischen Nutzen wird man von ihr schwerlich aufweisen können. Mag nun aber der Anhänger der Psora oder deren Feind den

Schwefel in Lähmungen anwenden, für Beide wird derselbe oft genug die erfreulichste Wirkung zeigen, und nicht allein dadurch dass den folgenden Arzneien ihre Wirkung erleichtert wird, was allerdings bisweilen der Fall zu sein scheint. Es sind aber ganz besonders die auf materiellen Veränderungen basirenden Paralysen, denen Sulfur entspricht und wo es mit Arnica nahe zusammensteht, so zwar, dass die letztere mehr in frischen, ersteres mehr in veralteten angezeigt ist. Auch in den nach acuten Leiden zurückbleibenden Paralysen wird S. oft auffallend günstig sich erweisen, wohl besonders desshalb, weil es eben auf die noch nicht resorbirten Exsudate (z. B. des Typhus) so günstig einwirkt. —

Baryta carbonica ist unstreitig eins der ausgezeichnetsten Mittel in Paralysen nach Schlagfluss und in bei alten Leuten vorkommenden, denen längere Zeit schon Halt- und Kraftlosigkeit im ganzen Körper, Knicken der Knie und Schmerz des Rückgrates in der Lendengegend vorangegangen waren. Bekannt ist dieses Mittel hinlänglich bei den Beschwerden des Alters überhaupt und diesen Ruf bewährt es auch in den paralytischen Zuständen älterer Leute; doch ist es darum keineswegs für Lähmungen in jüngern Individuen ausgeschlossen, und ich mache ganz besonders auf die Zungenlähmungen aufmerksam, von denen wohl nur wenige ohne Beihülfe des Baryt geheilt werden können. (Hartmann.)

Secale cornutum ist in Paralysen ein Mittel von ziemlicher Bedeutung und sein Wirkungskreis zugleich ein deutlicher bestimmter als bei vielen andern Mitteln. Krämpfe aller Art gehören in den Kreis von krankhaften Zufällen, bei denen man immer ein aufmerksames Auge auf dieses Mittel wird haben müssen. Bekannt ist nun aber, dass lange anhaltende oder öfter in denselben Theilen wiederkehrende Krämpfe endlich lähmige Zustände und sogar reine Lähmungen einzelner Glieder zurücklassen, die, ohne Zuthun der Kunst nicht von selbst sich wieder verlieren, auch wenn die Krämpfe nicht von Neuem eintreten. Diese Arten nun sind es besonders, denen das Secale entspricht; es sind bei ihnen, hat die Paralyse die Unterglieder befallen, häufig unwillkührliche Stuhl- und Urinausleerungen vorhanden und die paralysirten Theile magern rasch ab (Hartmann).

Aluminium metallicum ist ein noch so neues Mittel, dass sich

noch nicht wohl einigermassen entscheidend darüber aburtheilen lässt. Bönninghausen's Empfehlung, gestützt auf Heilerfolge, muss gewiss genügen, uns auf diese Arznei aufmerksam zu machen; denn die Arznei, die in der Tabes dorsualis, der reinsten progressiven Spinallähmung, Nutzen schafft, muss eine ganz hervorstechende Wirksamkeit auf das Nervensystem besitzen, und da wir ohnedies an ausgezeichneten Heilmitteln gegen Lähmungen keinen Ueberfluss haben, so ist das Aluminium um so eher zum therapeutischen Versuche zu empfehlen.

Dulcamara scheint ein Lieblingsmittel Hartmann's gewesen zu sein. Er sagt darüber: Es ist sicher, dass D. von den neuern Homöopathen in Krankheiten überhaupt viel zu wenig in Betracht kommt und als eine nutzlose Arznei von Vielen sogar schon ganz ignorirt wird. Die Heilkraft jedoch, die sie früher so eclatant zeigte, ist jetzt nicht geringer, und ihre Kräfte werden uns klarer, je mehr wir uns mit ihren Wirkungen vertraut zu machen suchen. Wie viele Paralysen verdanken ihre Entstehung der Einwirkung heftiger Kälte oder Nässe, oder unterdrückten Ausschlägen, wo mithin ein psorischer Grund und Boden, eine latente Psora, unverkennbar sich ausspricht. Diese Paralysen nun sind es auch eigentlich, wo Dulcamara als Specificum sich erweist und wo sie, im Wechsel mit Sulfur, fast immer heilbringend angewendet wird. Desshalb ist sie auch in fast keiner Species ausgeschlossen, wie man sich durch ihre Symptome überzeugen kann. Ausserdem sind es insbesondere noch: Lähmungen des Armes mit Eiseskälte, wie von einem Schlage; Lähmungen der Ober- und Unterglieder; Lähmung der Zunge und der Harnblase, in welchen D. vorwiegend zu berücksichtigen ist.

Arsenik, *Mercur*, auch *Jod* erzeugen, wie uns zahlreiche unfreiwillige Vergiftungen damit überzeugen können, sehr gewöhnlich bei längerer Einwirkung paralytische Erscheinungen, wir wissen aber nicht ganz genau die Unterschiede und damit die specielle Indication anzugeben, und müssen nur annehmen, dass alle drei eine sehr energische Wirkung auf das Nervensystem ausüben, also auch als Arzneien sehr bei Lähmungen zu berücksichtigen sind.

Die weiter hieher gehörenden Arzneien führen wir nur den Namen nach an, mit kurzer Beifügung hervorstechender Speciali-

täten. Es sind: *Oleander*, *Stannum*, *Colchicum* (rheumatische Paralysen), *Lachesis*, *Canthar.* (bei Blasenlähmung), *Anacardium*, *Zincum*, *Veratrum*, *Staphysagria*, *Silicea*, *Phosphor*, *Natrum muriaticum*, *Stramonium*, etc.

Der Uebersichtlichkeit wegen mag hier noch die kurze Angabe der betreffenden Mittel für einzelne Lähmungen Platz finden, da es zu weitläufig werden würde, alle die einzelnen Mittel in Beziehung zu den verschiedenen Paralysen zu besprechen.

Lähmung der Zunge: *Baryta*, *Cuprum*, *Plumbum*, *Stramonium*, *Dulcamara*, *Acidum muriaticum*, *Cocculus*, *Belladonna*, *Causticum*. — Lähmung des Facialis: *Causticum*, *Cocculus*. — Lähmung des Pharynx: *Cantharides*, *Stramonium*, *Belladonna*. — Lähmung der Blase: *Belladonna*, *Dulcamara*, *Cantharides*, *Lycopodium*, *Natrum muriaticum*. — Lähmung des Mastdarms: *Lycopodium*, *Ruta graveolens*. —

Lähmungen durch Intoxication erfordern die geeigneten chemischen Gegengifte und gegen die dann noch zurückbleibenden Erscheinungen kleinere Arzneigaben. Als die häufigsten derartigen Paralysen führen wir an: Lähmungen durch Quecksilber: *Stramonium* (Hartmann), *Acid. nitr.*; *Staphysagria*, *Sulfur*. — Lähmung durch Arsenik: *China*, *Ferrum*, *Graphites*. — Lähmung durch Blei: *Opium*, *Cuprum*.

Ueber diätetische und sonstige Massregeln bei Paralytischen lassen sich bei der grossen Verschiedenheit der Zustände keine allgemeinen Regeln aufstellen, nur auf ein Hülfsmittel von sehr grosser Tragweite wollen wir die Aufmerksamkeit lenken, wir meinen die Gymnastik. Vorsichtige, nie übertriebene, active, soweit es möglich ist, oder passive Bewegungen der gelähmten Theile haben oft in ganz veralteten und geradezu verzweifelten Fällen noch Besserung bewirkt. Es ist, als ob der gelähmte Nerv oft nur desshalb in Unthätigkeit verharrt, weil ihm ein aussergewöhnlicher Reiz zur Thätigkeit mangelt, den eben die Gymnastik ausüben soll. Diese nützt weit nach eher in schon länger bestehenden als in frischen Paralysen. — Trotz der gehegten sanguinischen Erwartungen hat dagegen die Elektricität weit geringere Erfolge bis jetzt zu erzielen vermocht, als die Gymnastik. Mag das theilweise auch Folge verkehrter Anwendung sein, ganz und gar ist es gewiss nicht der Fall. Viel

trägt zur Täuschung über den Nutzen des elektrischen Stroms die Ungeduld des Arztes oder Patienten bei. Man will nach wenigen Tagen schon Wirkung sehen, während diese doch nicht selten nach wochenlanger Anwendung sich zeigt. Einen interessanten Fall dieser Art findet man in Hirschel's Zeitschrift, 1861, Novb. 15, der sich noch interessanter gestaltet durch den Erfolg der Anwendung des Magnets. Immer hat man sich beim elektrischen Strome vor zu grosser Stärke desselben zu hüten, die stets viel mehr schadet als nützt. Der Kranke darf den Strom nur als leichtes unbequemes Gefühl nicht aber als einen wirklichen Schmerz empfinden.

7. Hysterie.

Es ist eine besondere Schwierigkeit, ja man darf sagen, eine völlige Unmöglichkeit, eine nur einigermassen befriedigende und umfassende Definition des Begriffs Hysterie zu geben. Es werden zu viele der verschiedensten Erscheinungen unter diesem Namen zusammengefasst und die strengere Begrenzung des Begriffs ist so sehr individuellen Ansichten und Meinungen unterthan, dass eine Vereinigung gar nicht möglich erscheint, ausser etwa in der allgemeinsten Form. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet nennen wir Hysterie eine dem weiblichen Geschlechte fast ausnahmslos eigene Veränderung des Nervenlebens, sowohl in seiner sensiblen, wie motorischen, in seiner psychischen, wie vegetativen Thätigkeit, bald mit bald ohne alle materiellen Veränderungen.

Die Hysterie ist eine Krankheit des ausgebildeten Weibes, tritt also ein zwischen Pubertätsentwicklung und Climaxis, kann die letztere noch überdauern, findet sich aber fast nie deutlich ausgeprägt vor der Pubertät. Auch Männer sollen sie bekommen können, doch ist das desshalb immerhin fraglich, weil ja überhaupt der Begriff gar nicht unbedingt sicher festgestellt ist. Hysterische Symptome beim Manne berechtigen noch nicht zu der Benennung Hysterie, und man hat sich jedenfalls von einer gehörigen Definition dadurch nur noch weiter entfernt, dass man auch Männer für der Hysterie unterthan erklärte.

Die Aetiologie der Hysterie ist noch durchaus nicht gehörig klar. Viele materielle Veränderungen, welche als Ursachen an-

gesehen werden, können ebenso gut Folge als Ursache sein, und es wäre eigenthümlich, wenn so vielerlei ganz verschiedenartige ätiologische Momente dasselbe Uebel sollten erzeugen können. So viel nur steht unbestritten fest, dass das Uebel in der Geschlechtssphäre des Weibes wurzelt, denn dafür spricht sein ausschliessliches Vorkommen bei ausgebildeten weiblichen Individuen; welche Veränderungen aber nöthig sind, es zu erzeugen, das ist nur mit sehr geringer Gewissheit anzugeben. Am häufigsten hat man Geschwüre des Muttermundes und Knickungen des Uterus gefunden, nächstdem pathologische Veränderungen der Ovarien. — Weit sicherer, als die materiellen Ursachen, sind die geistigen aufzufinden, oder die gemischten aus beiden. Unter letzteren verstehen wir die Onanie, die Abstinenz, oder auch die übermässige Reizung durch Coitus; während als geistige Ursachen alle jene Umstände figuriren, welche dem psychischen Leben eine verkehrte, besonders eine zu phantastische Richtung geben, wie sie gerade durch unsere moderne Art der Erziehung des weiblichen Geschlechts so sehr begünstigt wird. Es würde zu weit führen, diesen Punkt erschöpfend zu untersuchen, auch wird jeder Arzt nur zu oft in die Lage kommen, durch eigene Anschauung die obige Behauptung bestätigen zu können. — Wir finden denn auch die Hysterie sehr gern mit jenem Leiden vergesellschaftet, welches wir fast ausschliesslich der verkehrten Erziehung und Lebensweise des weiblichen Geschlechts zuschreiben müssen, nämlich mit der Chlorose, ohne jedoch mit Bestimmtheit behaupten zu können, dass die letztere die Ursache der erstern sei. — Dass auch ungeeignete geistige Beschäftigung, wenn auch ernster, ja wissenschaftlicher Natur, begünstigend für die Hysterie sei, beweist uns ihr häufiges Vorkommen bei Erzieherinnen. Ausser diesen mehr allmählig einwirkenden psychischen Momenten sind auch plötzliche, grosse, geistige Aufregungen oft Ursache der Hysterie, besonders wenn sie deprimirender Natur sind.

Symptome und Verlauf. Vielleicht noch schwieriger als eine genügende Definition der Hysterie ist es, eine Uebersicht ihrer Symptomatik zu geben, da alle Organe bei ihr scheinbar (selten wirklich) in Mitleidenschaft gezogen werden können, und darnach das Krankheitsbild wesentlich verschieden werden muss. Ausserdem modificirt und complicirt die Hysterie alle möglichen

acuten und chronischen Uebel und verändert deren Bild oft bis zu völliger Unkenntlichkeit. Es ist daher viel wichtiger überhaupt entscheiden zu können, ob ein Weib hysterisch ist, da, wenn man das weiss, leicht in den meisten Fällen der Schlüssel zu ihren Uebeln gefunden werden kann.

Die allgemeinern Kennzeichen betrachten wir am besten je nach der Sphäre des Nervensystems, in welcher sie zur Erscheinung kommen. — Die geistige Thätigkeit ist stets und meistens sehr auffallend verändert. In den geringern Graden ist ein launenhaftes, sehr veränderliches Wesen vorhanden, neben ungewöhnlicher Reizbarkeit gegen oft ganz geringfügige geistige Eindrücke, auch gegen Vorstellungen. Diese Reizbarkeit erstreckt sich aber gewöhnlich mehr auf unangenehme Dinge, und ruft so allmählig eine bleibende sehr gedrückte, melancholische Stimmung hervor. Die stete Beschäftigung mit sich selbst neben dem fast nie ausbleibenden Spott der Umgebung führt dann zu allerhand Simulationen, die nicht selten in's Unglaubliche gehen, und aufrecht erhalten werden trotz den grössesten Schmerzen. — In höhern Graden treten dann allerlei Zustände auf, die den wirklichen Geistesstörungen zuzuzählen sind, und bald eine besondere Irritation, bald eine übermässige Depression anzeigen. Vorzüglich oft aber geht alle Macht des Willens verloren, und so weit kann das gehen, dass man an die ernstlichste Geistesstörung glauben sollte. So kannte ich eine Dame, die sich zu Nichts entschliessen konnte, auch z. B. nicht dazu, zu Bette zu gehen; sie stand oft 3 bis 4 Stunden im Hemde in der ungeheizten Kammer, ohne sich niederzulegen trotz dem heftigsten Froste. — Diese fehlende Willenskraft spielt auch eine grosse Rolle bei den hysterischen Krämpfen, die oft genug allein dadurch zu heben sind, dass man den Willen energisch anspornt. So kenne ich eine Dame, die öfter heftige Krampfanfälle bekam, auch während ihrer ersten Schwangerschaft und kurz vor der Geburt. Das Kind starb in den ersten Tagen an Eklampsie. Ich stellte nun der Mutter vor, dass sie niemals ein gesundes Kind haben würde, wenn sie nicht alle Macht aufbieten wollte, die Krämpfe zu unterdrücken, und das half so gut, dass seitdem nie wieder Krämpfe zum Ausbruch gekommen sind, und dass bei Andeutungen davon der Hinweis auf meine Warnung seitens des Mannes stets genügte, die weitere

Ausbildung zu verhüten. Unrecht würde man aber thun, wollte man hiernach hysterische Krämpfe für reine Verstellung halten. Das ist nicht der Fall; es fehlt lediglich die innere Energie, die convulsivischen Bewegungen zu unterdrücken. — Dass sich die psychische Reizbarkeit auch auf die Ansichten über Menschen und Dinge überträgt, ist fast selbstverständlich; und dies zeigt sich in übermässiger Zu- oder Abneigung, und in den tollsten Idiosynkrasien. — Neben der Psyche ist am gewöhnlichsten die Sensibilität verändert. Vorwiegend zeigt sich dies in einer grossen Empfindlichkeit, die man im gewöhnlichen Leben gern mit dem Namen der Nervenschwäche oder der Nervosität belegt, und die sich auf alle Nerven erstreckt. Die Sinnesorgane sind bald nur sehr empfänglich für die geringsten Eindrücke, bald ausserordentlich empfindlich gegen Reize, die dem Gesunden völlig unbemerkt vorübergehen, bald auch ist die Perception äusserer Einwirkungen eine dem normalen Zustande völlig entgegengesetzte, so dass z. B. die widerlichsten Gerüche angenehm scheinen und umgekehrt. — Oft tritt diese nervöse Reizbarkeit in der Form der Neuralgie auf, als Migräne, Clavus hystericus, Gelenkschmerz, Cardialgie, Spinalirritation, oder als eigenthümliche Schmerzempfindung bei der normalen Function solcher Organe, welche für den Gesunden völlig unbemerkt thätig sind, wie der Lunge, des Herzens, der Eingeweide etc. Letztere gehen oft so weit, dass man nur durch genaueste Untersuchung und völligen Mangel aller objectiven pathologischen Veränderungen die durch die Klagen der Kranken hervorgerufene Ansicht eines intensiven Organleidens für falsch erkennen kann. — Die Störungen im Bereiche der Motilität zeigen sich gewöhnlich als Krämpfe. Diese bestehen bald nur in sehr localen Convulsionen, bald sind sie den epileptischen, kataleptischen oder tetanischen so ähnlich, dass sie selbst das geübteste Auge eine Zeit lang zu täuschen vermögen. Ein Hauptmerkmal für die Diagnose ist stets das Vorhandensein des Bewusstseins. — Ausser den Extremitäten werden aber auch andere Theile von klonischen Krämpfen befallen, wie der Pharynx, das Zwerchfell, und die so häufig auftretenden Lach- oder Weinkrämpfe gehören ebenfalls hieher. — Seltner sind Lähmungen, deren Form eine ganz verschiedene sein kann. Dass dieselben nicht von zu hoher Bedeutung seien, erkennt man einmal daran,

dass sie den Sitz wechseln oder ganz plötzlich verschwinden, oder aber daran, dass die gelähmten Nerven volle Empfänglichkeit für den elektrischen Strom zeigen. Hat man auf solche Weise aber auch mit Sicherheit erkannt, dass kein tieferes Leiden die Lähmung erzeugt hat oder unterhält, so ist diese doch desshalb noch nicht leichter zu beseitigen und setzt oft allen Heilversuchen den hartnäckigsten Widerstand entgegen. — Auffallend ist neben diesen Störungen des Nervenlebens das Verhalten der Blase. Die meisten Hysterischen entleeren sehr häufig den Urin, der gewöhnlich sehr farblos ist, weit seltener ist eine sehr verminderte Harnentleerung.

Alle die erwähnten Störungen sind durchaus nicht dauernd vorhanden, wenn auch vielleicht die geringern, sondern sie treten gern in der Form von Paroxysmen auf, die durch irgend welche, oft gar nicht aufzufindende, Einwirkungen (am leichtesten psychische) erzeugt werden, und deren Heftigkeit oder Dauer durchaus unbestimmbar ist. Diese Paroxysmen treten nicht selten periodisch auf, haben auch wohl ein ausgesprochenes Vorbotenstadium, binden sich aber in andern Fällen an keinerlei Regel und erscheinen ganz unvorhergesehen.

Hartmann giebt eine kurze Zusammenstellung hysterischer Localleiden, die für das Verständniss des ganzen Leidens nicht ganz unwichtig ist, und die wir desshalb hier wiedergeben. Wir müssen jedoch bemerken, dass derartige reine Formen nicht zur Regel gehören, dass sich hingegen meistens neben dem reinen Localleiden Theilerscheinungen eines oder mehrerer andern gewöhnlich vorfinden.

Hysteria cephalica besteht in: Hemicranie, Clavus, Kältegefühl am Hinterhaupte, Sopor und Coma, Symptome entzündlicher Gehirnaffectionen, Delirien, hartnäckiger Schlaflosigkeit.

Hysterische Psychosen: Oefteres Wiederholen gewisser Silben, Worte, Sätze, Gesangsweisen; Nymphomanie.

Myelopathia hysterica: Ziehender Schmerz durch die ganze Wirbelsäule verbunden mit Schmerzen in den Extremitäten, Ameisenkriechen, Muskelcontractionen, Wadenkrämpfe, Paralysen, neuralgische Affectionen der Brust- und Intercostalnerven und der Gelenke. Die Schmerzen sind selten fix, sondern flüchtig und wandernd.

Hysteria uterina: Die Kranken klagen über Schmerz, Spannung in der Regio hypogastrica und pubis, oft mit ziehenden Schmerzen in Lenden und Kreuz, nach dem Verlaufe der runden und breiten Mutterbänder; es ist ihnen, als würde der Uterus gewaltsam aus der Tiefe des kleinen Beckens herauf in das grosse gezogen. Oft sind diese Schmerzen kolikartig, oft mit dem Gefühle einer aufsteigenden Kugel verbunden. Zuweilen starke Aufregung des Geschlechtstriebes, doch auch das directe Gegentheil. Gewöhnlich sind Störungen in der Menstruation zugegen; dieselbe ist bald sparsam, bald profus, überhaupt unregelmässig, stossweise erfolgend, und oft mit Leukorrhöe verbunden. Am heftigsten sind die Anfälle dieses Leidens zur Zeit der Menstruation, und anfänglich ziemlich periodisch. Mit Zunahme der Unregelmässigkeit der Menses hören auch die Anfälle auf, sich an deren Auftreten zu binden.

Hysteria vesicalis. Die Kranken bekommen heftige zusammenziehende, oft brennende Schmerzen in der Lendengegend, nach dem Verlaufe der Ureteren durch das ganze Becken, in der Blasengegend, ohne Empfindlichkeit gegen tiefen, äussern Druck, durch welchen Umstand sich die Krankheit von Nephritis und Cystitis unterscheidet. Dabei heftiger Drang zum Urinlassen, welches entweder gar nicht oder unter heftigen Schmerzen geschieht. Der entleerte Harn ist klar und hell wie Wasser.

Hysterisches Darmleiden (Colica hysterica). — Es besteht in Krämpfen, welche gewöhnlich von der Gegend des Coecum oder von der Flexura sigmoidea ausgehen und bei denen die Kranken die Empfindung haben, als wenn sich daselbst eine stetig sich vergrössernde Kugel befände. Der Schmerz deutet auf eine der heftigsten Arten von Kolik, er ist brennend, reissend, wie von Messern, oder als würde der Darm aus einander gerissen. Die Kranke schreit laut auf, wenn man nur Miene macht, sie zu berühren, während sie starken Druck erträgt, wenn man während der Untersuchung ihre Aufmerksamkeit auf andere Gegenstände lenkt. Borborygmen, Tympanites, zuweilen enorme Ausdehnung des Colon transversum mit Beängstigung, Kurzathmigkeit, Erbrechen etc. Dabei keine Spur von Fieber.

Hysterisches Magenleiden. Die Kranken klagen über einen bald zusammenschnürenden, bald brennenden, bald krampfhaften

Schmerz im Magen mit Beklemmung, Uebelkeit, Erbrechen, Angst vor Berührung und doch wird starker Druck vertragen. — Hierher gehört auch die Empfindlichkeit der Kranken gegen starke Arzneigaben, so dass selbst Canstatt die Bemerkung macht, die beabsichtigte Heilwirkung sei nur durch wahrhaft homöopathische Arzneigaben zu erreichen.

Asthma hystericum. Zuweilen leiden Hysterische an heftiger Athembeklemmung, Erstickungsangst, Brustschmerzen stechender Art, doch können sie tief einathmen, zum Beweise, dass kein pneumonischer Process obwalte. Zuweilen ist Husten da, zuweilen fehlt er; er ist meist trocken, oft bellend oder wie Keuchhusten. Die Respiration geschieht in manchen Fällen nur durch die Bauchmuskeln, in andern athmen die Kranken keuchend, ängstlich, in aufrechter Stellung im Bette. Physikalische Symptome fehlen so gut, wie alles Fieber.

Hysterisches Kehlkopfleiden. Die Kranken haben einen lauten, trocknen, fast bellenden Husten, welcher in Anfällen auftritt und besonders durch Gemüthsbewegung und Erregung des Nervensystems hervorgerufen wird, zuweilen mit Krampf der Stimmritze und croupartiger Respiration. — Eine andere Form ist Heiserkeit und Aphonie. Sie entsteht plötzlich und verschwindet nach einer Dauer bis zu Jahren oft eben so plötzlich wieder; zuweilen, nach einer heftigen geistigen Aufregung, spricht die Kranke mit ihrer natürlichen Stimme, während sie kurz vorher nur leise zu lispeln vermochte. Endlich gehören noch hieher die thierischen Laute, gleich dem Hundebellen etc., welche Hysterische nicht selten anfallsweise ganz unwillkührlich ausstossen.

Hysterisches Herzleiden. Es ist eine gewöhnliche Klage Hysterischer über Herzklopfen und Beängstigung in der Herzgegend. Das Herzklopfen ist auch objectiv wahrzunehmen, und wird nicht selten so heftig, dass man meinen sollte, es müsse die Rippen zersprengen. Sein Auftreten ist gewöhnlich periodisch, doch ohne bestimmte Intervalle.

Der Globus hystericus, eines der bekanntesten hysterischen Symptome, besteht im Gefühl von Zusammenschnüren im Halse, als ob eine Kugel darin steckte; Aufstossen bessert zuweilen.

Mit dieser Aufzählung hervorstechender Localformen ist übrigens die ausserordentliche Vielseitigkeit der Hysterie durchaus

nicht erschöpft, nur sind damit die bedeutendsten und gewöhnlichsten Erscheinungen ziemlich vollständig wiedergegeben.

Der Verlauf des Gesammtleidens ist stets ein sehr chronischer; nur selten findet man z. B. nur um die Zeit der Menstruation oder während der Schwangerschaft, ausgesprochene hysterische Symptome, die völlig mit dem Eintritt der Menses oder der Geburt wieder verschwinden.

Unter den Ausgängen sind die beachtenswerthesten: Uebergang der convulsivischen Formen in wirkliche Epilepsie, und der psychischen Zustände in dauernde Geistesstörung. Viel seltner bleiben Lähmungen.

Die Prognose ist im Allgemeinen eine sehr zweifelhafte, meist ungünstige, weil wir nicht im Stande sind, die Fehler der Erziehung in geistiger Beziehung vollständig zu redressiren, und überhaupt die nothwendig lange Dauer der Behandlung Kranke und Arzt gar leicht ermüden macht. Je mehr die Krankheit als rein geistiges Leiden auftritt, um so weniger Aussicht ist vorhanden, sie zu heben. Ebenso verschlimmert die längere Dauer des Leidens stets bedeutend die Prognose; nicht minder das höhere Alter der Kranken, weil mit jedem Jahre die Aussicht mehr schwindet, fehlerhafte Ansichten und Gewohnheiten der Jugend abzugewöhnen. Wo hysterische — vorzüglich convulsivische — Symptome die Schwangerschaft begleiten, ist die Gefahr des Abortus nicht gering, und ihr Auftreten im Wochenbette ist oft Veranlassung zu dauernden und gewöhnlich unheilbaren Geistesstörungen. — Je mehr die Paroxysmen den epileptischen sich nähern, um so leichter geschieht der Uebergang in diese bösere Krankheit. Wo offenbare Causalmomente nachzuweisen sind, da hängt es natürlich sehr von der Natur derselben ab, wie leicht eine Heilung zu ermöglichen sei.

Behandlung. Hartmann's Beispiele folgend leiten wir diesen Abschnitt am besten mit Schönlein's Worten ein: „Die Behandlung der Hysterie ist eine der schwierigsten Aufgaben, nicht bloss wegen Schwierigkeiten in der Diagnose und langwierigem Verlaufe der Krankheit, sondern auch wegen geistiger Hindernisse. Die Geduld des Arztes wird nämlich nicht selten auf die härteste Probe gestellt; denn während er vielleicht überzeugt ist, dass die Krankheit wenig zu bedeuten habe, muss er beständig

der Kranken Klagen und Jammern hören, und das schon hundertmal Erzählte wieder anhören, ohne ungeduldig werden zu dürfen; denn die Empfindlichkeit der Kranken ist so gross, dass die geringste Veranlassung von Seiten des Arztes, wenn er ihnen merken lässt, dass er nicht viel aus ihrem Leiden macht und sie nur halb hört, ihm sogleich den Credit raubt. Der Arzt, der hysterische Frauen behandeln will, muss daher das grösste Mitleid zeigen, muss diese Klagen geduldig anhören, darf durchaus nicht gleichgiltig scheinen oder ärgerlich werden, wenn er nicht verabschiedet zu werden wünscht."

Die Behandlung Hysterischer müssen wir von sehr mannigfachen Gesichtspunkten aus betrachten, und dies hier um so mehr, als es fast unmöglich ist, sich auf einzelne Localformen zu beziehen und für diese speciell das therapeutische Verfahren anzugeben. Wieder können wir hier, wie schon früher einmal, die Frage anregen, ob es möglich sei, lediglich nach Symptomenähnlichkeit Hysterische zu behandeln; wie wird es unter solcher Voraussetzung mit den Organleiden, welche die Hysterie simulirt?

Nach dem, was in der Aetiologie der Hysterie erwähnt wurde, ist die Indicatio causalis für viele Fälle ausserordentlich wichtig. Wo Erkrankungen in den Sexualorganen nachzuweisen sind, kann an Heilung gar nicht ohne Beseitigung derselben gedacht werden, und ihre Unheilbarkeit hat auch zumeist die Unheilbarkeit der Hysterie zu Folge. — Wo Missbrauch der Geschlechtsorgane zu vermuthen steht, ist der Arzt immerhin in einer sehr schwierigen Lage, besonders wo er es mit unverheiratheten Patienten zu thun hat, da einem sonst so empfehlenswerthen offenen Aussprechen die Empfindlichkeit der Kranken noch mehr als alle andern Rücksichten hindernd im Wege steht. Gleichwohl ist hier ebensowenig an Heilung zu denken bei Fortbestehen des veranlassenden Zustandes. Auf Umwegen ist hier häufig ganz allein zu erreichen, was auf dem geraden Wege eine Unmöglichkeit ist. — Chlorose als Ursache der Hysterie giebt noch am ersten Hoffnung auf erfolgreiche Behandlung, nur ist nicht zu vergessen, dass auch sie von dem ebenerwähnten Uebelstande abhängen kann und dann besonders, doch auch übrigens nicht stets so leicht zu vertreiben ist.

Die medicamentöse Behandlung der Krankheit als solcher kann eine sehr grosse Anzahl von Mitteln erfordern, die hier unmöglich alle angeführt werden können, um so weniger, als ihre Wirkung durchaus keine durch vielfältige Erfahrung bestätigte ist. Hartmann behandelt übrigens dies Capitel so ausführlich, dass wir im Folgenden mit geringen Abänderungen das wiedergeben, was er im 2. Bande seiner Therapie, Seite 500 u. ff. angeführt hat.

Nux moschata entspricht ganz vorzüglich den hysterischen krampfhaften Paroxysmen mit grosser Schwäche. Sie ist ein Frauenzimmer-Mittel besonders in Bezug auf die veränderliche Gemüthsstimmung, auf das schnelle Ueberspringen von grösster Traurigkeit zu höchster Lustigkeit. Sie passt vorzüglich dort, wo vor dem Anfalle nach der kleinsten Verrichtung Mattigkeit zum Niederlegen mit Schläfrigkeit, starkem Raffen im Körper und dem Gefühl, als sölle Ohnmacht eintreten, sich einstellt. Auch da wird sie immer von Nutzen sein, wo die Krankheit überhaupt nach Wechselfieber oder Typhus, der mit Spinalirritation einherging, sich entwickelte; ferner da, wo sie von Störungen im Sexualsysteme ausgeht, wo die Menses zu spät und zu schwach eintreten, wo zuvor Kreuzschmerz wie von Herausdrücken eines querüberliegenden Holzes vorhanden ist nebst Kopfschmerz, Mattigkeit, Magendruck mit Wasseraufstossen, Leberschmerz; wo das Blut ein dickeres, dunkleres ist, nachdem zur eigentlichen Regelzeit nur Leukorrhöe stattfand.

Valeriana ist gewiss in hysterischen Anfällen eine höchst beachtenswerthe Arznei, und verdient dort besondere Beachtung, wo krankhafte Aufgeregtheit der Nerven mit Gefühl grosser Mattigkeit und Ueberempfindlichkeit aller Sinne ersichtlich ist. Es darf hier nicht, wie bei der vorigen Arznei die wechselnde Gemüthsstimmung vorwalten, sondern es muss mehr eine furchtsame, verzweifelnde die Kranke beherrschen. Ist auch nicht das Symptom einer aufsteigenden Kugel in den Symptomen dieser Arznei zu finden, so ist doch das nicht minder wichtige einer plötzlich aufsteigenden Wärme aus dem Oberbauche mit Athembeklemmung vorhanden, dem sich die Brechübelkeit anschliesst, welche in der Nabelgegend entsteht, und bis zum Pharynx aufsteigt, mit Gefühl, als hinge von da ein Faden herab, mit viel Speichelzufluss und Erbrechen.

Ueber *Viola odorata*, die ebenfalls von einigen Seiten als Heilmittel bei den hysterischen Paroxysmen gerühmt ist, ist nicht viel zu sagen. Ich möchte behaupten, dass ihre Empfehlung sich auf die eigenthümlichen Idiosynkrasien Hysterischer gründe, nach denen oft angenehme Gerüche widerlich für ihre Nasen sind, und die dem lieblichen Dufte des Veilchens weniger Geschmack abgewinnen können, als dem brenzlichen Geruche angebrannter Federn etc. Vielleicht wäre das viel Weinen, ohne zu wissen warum, eine Indication für Viola und überhaupt die mehr überreizte Gemüthsstimmung, die fortdauernde Angegriffenheit der Brust, die schmerzhafte Engbrüstigkeit, das schwere und schmerzhafte Ein- und Ausathmen mit Bänglichkeit und untermischten, starken Herzschlägen.

Secale cornutum, welches schon bei den frühern krampfartigen Leiden als vorzüglich erwähnt wurde, passt speciell bei der Hysterie um so mehr, als dieselbe so gewöhnlich von Störungen in den weiblichen Sexualorganen abhängig ist. Gegen die während der Geburt oder im Wochenbette auftretenden Paroxysmen steht es jedenfalls unter allen Mitteln mit obenan. Die gemüthlichen und sensoriellen Erscheinungen sind bei der Wahl ganz besonders zu berücksichtigen.

Aurum ist eins der wenigen Mittel, die fast constant, neben sonstiger energischer Wirkung, einen ausserordentlichen Einfluss auf Geist und Gemüth ausüben, und zwar fast eben so constant in derselben Richtung. Religiöse Schwermuth, Gram über selbstverschuldetes Schicksal, grosse Bangigkeit und Angst, vorzüglich vom Herzen ausgehend, schüchterne Menschenscheu sind so significante Symptome, dass sie allein die Wahl des Goldes in der Hysterie zu motiviren geeignet wären. Jedenfalls ist Aurum mehr ein Mittel gegen die Hysterie als Ganzes als gegen einzelne locale Aeusserungen oder gegen einzelne Paroxysmen.

Pulsatilla brauchte eigentlich hier nur namentlich aufgeführt zu werden ohne alle speciellern Angaben, da eigentlich Jeder ein Mittel wie dieses genau kennen muss. Seine ganz hervorragenden Beziehungen zu den weiblichen Genitalien, insbesondere auch zur Menstrualabsonderung neben den Erscheinungen, welche es in den geistigen Functionen erregt, stempeln es unbestreitbar zu einem Heilmittel der Hysterie, und ausserdem sind die localen

Erscheinungen der Art, dass sie auch sehr oft in Paroxysmen mit in die Wahl fallen muss, vorzüglich, wo Magen, Herz oder Uterus vorwaltend afficirt sind.

Moschus ist von jeher in nervösen und speciell in hysterischen Zuständen mit oft bedeutendem Erfolge angewandt. Als besondere Anzeichen für seine Wahl sind die folgenden Symptome zu betrachten: Hysterische klagen sehr oft über Schmerzgefühl im ganzen Körper ohne genauere Angabe, wo es ihnen fehle; bei Befragen danach fühlen sie die Schmerzen lebhafter; mit thränendem Auge klagen sie über eine allgemeine Abgeschlagenheit mit Unbehaglichkeitsgefühl bis zur Ohnmacht; Krampfanfälle mancherlei Art, die den hysterischen beizuzählen sind, werden durch ihn gehoben, z. B. Blutandrang nach dem Kopfe, plötzlich eintretend, mit starren Augen und Krampf im Munde, darauf schnelles, verwirrtes Sprechen, dann Leichenblässe mit ungeheurem Schweisse am ganzen Kopfe; oder starres Auge mit Gesichtsblässe, Kopfschwere, Druck im Nacken, Kälte des Körpers, Uebelkeit, darauf Gesichtsverdunklung, Verengerung der Pupillen, Verlust des Gleichgewichts, mit Steifheit und Ausstrecken der Hand treten unvermuthet ein; plötzliches Vergehen der Sinne bei einem leichten Druck auf den Kopfwirbel, mit grosser Aengstlichkeit und Herzklopfen und betäubendem Kopfschmerze, oder wie von einem eingeschlagenen Nagel; Beklemmung über dem Magen und in der Herzgrube und von dort ausgehende Aengstlichkeit; stark erregter Geschlechtstrieb mit unausstehlichem Kitzel; in der Kehle athemversetzende Zusammenschnürung. — Alle diese und noch viele andere Symptome stempeln dies Mittel zu einem in der Hysterie nicht zu übersehenden.

Conium maculatum passt sehr häufig bei den hysterischen Anfällen unverheiratheter Frauenzimmer, welche ihr Leiden direct vom Sexualsysteme ausgehend angeben. Sie klagen über arges Jucken an und in den Genitalien mit Schmerz, wie Herabpressen des Uterus, und Stichen in der Vagina; die Menses sind unterdrückt, oder, wenn sie erscheinen, zu schwach, daneben fehlt selten eine wundmachende, beissende Leukorrhöe bei oft wiederkehrendem, wehenartigen Zusammenziehschmerz im Bauche. Recht charakteristisch ist für dies Mittel ein Druckgefühl im Schlunde, von der Herzgrube herauf, als wollte ein runder Körper aufsteigen.

Unmuth und Trübsinn ist die vorherrschende Gemüthsstimmung, Unzufriedenheit mit sich und Allem, was sie umgiebt. Die Anfälle bestehen aus: Neigung zum lauten Weinen beim Alleinsein, dann Flimmern vor den Augen und undeutlichem Sehen, dann Abspannung in den Gliedern mit dumpfem Kopfweh; — oder aus: Müdigkeit und Frösteln, zum Liegen nöthigend, mit Kopfschmerz und argem Herzklopfen und Schmerz bei jedem Pulsschlage, als würde ein Messer durch das Hinterhaupt gestossen, mit bald starkem, bald schnellem, bald schaukelndem Herzschlage.

Cocculus hat sich oft bewährt, wo neben andern Beschwerden die Kranken sich über öfter wiederkehrendes Schlucksen, über würgendes Zusammenziehen im Schlunde mit Athembeengung und Hustenreiz beklagten, wo die Menses lange ausbleiben und dann mit Krämpfen, Angst, Athembeklemmung, Brustkrämpfen, Uebelkeitsanfällen bis zur Ohnmacht und Gliederzucken endlich eintreten.

Natrum muriaticum. „Schon manchmal bin ich versucht worden zu glauben, manche hysterische Kranke besitzen die Fähigkeit, über ihr Leiden sich eine geistige Anschauung zu verschaffen und vermöge des dadurch erlangten Divinations-Vermögens die Mittel sich vorzuschreiben, die ihnen heilsam sein können. Sie sind sich dessen allerdings nicht klar bewusst, sondern nur ein inneres Gefühl treibt sie dazu, die sonst ihnen zusagenden Genüsse schärfer zu salzen, den Weinessig in Menge zu geniessen, Kreide oder Kalk gierig zu verschlingen. Gewiss ebenso verhält es sich mit den sogenannten Idiosynkrasien Hysterischer, durch die sie ein so grosses Verlangen nach Asa foetida, Moschus und andern stark und den gewöhnlichen Geruchsorganen nach unangenehm riechenden Arzneimitteln haben. Mag diese Ansicht als Hypothese hingestellt sein, merkwürdig bleibt es doch, dass gerade diese Gelüste oft die sichersten Hindeutungen auf das in dem gegebenen Krankheitsfalle passendste Heilmittel sind. Mir hat es wenigstens oft so geschienen, und ist mir speciell mit Natr. muriat. so ergangen, und die nähere Vergleichung der Krankheits- mit den Arzneisymptomen bestätigte die Wahl dieser Arznei. Der Leser verstehe mich aber richtig und glaube nicht etwa, dass ich das Kochsalz nur in solchen Fällen angewendet wissen will, wo die Kranken mich durch dessen Mehr-

genuss darauf brachten; mit nichten! ja es wäre sogar ein schlechter Empfehlungsbrief für unser Mittel, wenn es nur auf eine so dunkle Angabe hin, die wohl selbst auch täuschend sein kann, in Anwendung gebracht werden sollte. Nein, das Kochsalz ist durch sich selbst, durch den reichen Schatz von Symptomen empfohlen, unter denen eine Menge sich vorfinden, die, zusammengehalten, den mannigfachsten Nuancen der Hysterie entsprechen und sich schon oft bewährt haben.“ Wir geben bis hieher Hartmann's Worte getreulich wieder, da sie eine Ansicht enthalten, die allerdings hypothetisch ist, aber als Anregung dienen mag, den hysterischen Idiosynkrasien eine vermehrte Aufmerksamkeit zuzuwenden. Natrum muriaticum ist ein Mittel, welches allerdings nicht wie z. B. Gold, direct das Gemüths- und Geistesleben afficirt, aber dafür desto stärkere Mitleidenschaft jener bei Organleiden hervorruft. Seine Hauptwirkung auf das Gehirn- und Nervensystem ist eine durchaus deprimirende ohne jegliche oder jedenfalls nur sehr unbedeutende und rasch vorübergehende Irritationserscheinungen. Dem ganzen Complex der Symptome nach scheint das Kochsalz allerdings weit mehr der Hypochondrie als der Hysterie zu entsprechen; aber beide Leiden sind sich so sehr ähnlich, dass dieselben Mittel für beide oft genug in Frage kommen müssen. Besondere Anzeigen sind: Oefteres Wiederkehren der nervösen Anfälle den Tag über und Verschwinden derselben, wenn Schweiss eintritt; Leichenblässe oder gelbgraue Farbe des Gesichts und allgemeine Schwäche; ziehendes Gefühl von der linken Achsel nach dem Kopfe mit Pressen in den Schläfen, als sollte der Kopf platzen, unter Schmerz im Gehirn wie wund und zerschlagen, unter anhaltender Brechübelkeit, Nöthigung zum Liegen und Frost mit Gesichtshitze; öftere Ohnmachtsanfälle; Gefühl von Eingeschlafensein in verschiedenen Körpertheilen; lebhafte, schwärmerische Träume bei sehr leisem Schlafe; kummervolle und wehmüthige Stimmung; weinerliche Schwermuth, Unentschlossenheit; grosse Zerstreutheit; Clavus in der linken Kopfseite, und endlich die immer später eintretende und geringer werdende Menstruation.

Asa foetida eignet sich besonders für solche hysterische Anfälle, bei denen der Globus hystericus sehr scharf ausgeprägt ist unter folgenden Symptomen: Klage über Druck im Oesophagus

mit Beengung des Halses, auch von dem Gefühle eines aufsteigenden Körpers erregt, welches zu öfterm Schlingen nöthigt; dieses Drücken geht meistens vom Magen aus und erstreckt sich die Speiseröhre hinauf unter dem Gefühle von Aufsteigen eines fremden Körpers, mit Uebelkeit und Vollheitsgefühl in der Herzgrube, bei Zusammendrücken im Bauche.

Sepia ist, wie überhaupt für das Frauengeschlecht, so speciell für die hysterischen Krankheitsformen eines der wichtigsten Mittel. Es passt vorzüglich für schwächliche Subjecte mit feiner, empfindlicher, zarter Haut; doch zeigt das Aeussere keine grosse Schwäche, weil die Körperfülle eher eine grössere, als normale ist, und die Farbe des Gesichts, unter häufigem und raschem Wechsel eher lebhaft als blass, mit gelblich-dunkler Färbung um die Augen; dabei grosse Neigung zu Gemüthserregungen. Besonders charakteristisch sind bei Sepia die Erscheinungen, welche sie im Gemüthsleben hervorruft; Traurigkeit und Niedergeschlagenheit sind constant; es ist kein Wechsel in der Laune vorhanden; grosse Schreckhaftigkeit; ebenso leicht über Kleinigkeiten unverhältnissmässige Zornausbrüche; Scheu vor Umgang mit Menschen; Besserung dieser Beschwerden, wenn wohlthätige, heitere Eindrücke zur Wirkung kommen. Dazu kommt die so auffallende Beziehung der Sepia zu der Function der weiblichen Genitalien, worüber wir auf die Arzneimittellehre verweisen müssen. — Speciell passend ist die Sepia auch in solchen hysterischen Lähmungen, welche nicht lange anhalten, aber unter stetem Wechsel des Sitzes sehr oft wiederkehren. Ausser diesen mehr allgemeinen Beziehungen finden sich aber auch in den meisten Organen Erscheinungen, welche die Sepia für locale hysterische Leiden empfehlen, und sie wird um so passender sein, je mehr das Uebel seinen Sitz lediglich oder hauptsächlich in den Verdauungsorganen hat.

Magnesia muriatica soll nach Hartmann der Sepia sehr nahe stehen in ihrer vorwiegenden Beziehung zum weiblichen Geschlechte und zu den Baucheingeweiden. Specielle Anhaltspunkte bieten: Leichte Verkältlichkeit, öfter wiederkehrender Zerschlagenheitsschmerz durch den ganzen Körper, allgemeines Krankheitsgefühl, Ohnmachtsanfälle bei Tische mit Aengstlichkeit, Uebelkeit, Gesichtsblässe, Grün- und Rothwerden vor den Augen,

Zittern am ganzen Körper und nachfolgendem erleichternden Aufstossen; Krämpfe vom Uterus ausgehend, Kreuzschmerzen, Leukorrhöe, die bei nach und nach ganz wegbleibender Menstruation immer mehr sich entwickeln, periodisch auftreten und wobei die krampfhaften Beschwerden über den ganzen Bauch und in die Unterextremitäten ausstrahlen.

Ausser den genannten Mitteln führt H. noch *Calc. carb.* und *Nitri acidum* an, von denen beiden er oft vortreffliche Erfolge gesehen haben will, besonders von ersterer dort, wo die Convulsionen eine sehr grosse Aehnlichkeit mit epileptischen darboten, so dass die Diagnose wirklich schwierig war.

Neben diesen hauptsächlichsten Mitteln gegen die Hysterie als Krankheitsganzes können, wie schon erwähnt, noch eine Menge anderer Arzneien in Frage kommen, die am besten in ihrem Verhältnisse zu den Localformen angeführt werden, natürlich ohne näheres Eingehen auf Specialitäten.

Bei hysterischen Kopfleiden: *Valeriana* bei stechendem, oder drückendem Schmerz in der Stirn und den Augenhöhlen, mit betäubtem Zustande abwechselnd; *Belladonna* bei periodischem nervösen Kopfschmerz: *Mercur* bei nächtlichem, stechend-bohrenden oder reissenden Kopfschmerz; *Hepar* und *China* ebenfalls bei nächtlich eintretendem Kopfschmerze. Bei Hemikranie besonders *Nux vomica*, *Sepia*, *Colocynthis*, *Verbascum.* — Gegen Clavus hystericus: *Coffea, Bryonia, Ignatia, Platina*, *Veratrum* (bei Kälte des Kopfes), *Aconit* und *Belladonna*, wo der Schmerz sich bis zum Deliriren steigert. — Gegen die mit den Kopfschmerzen häufig verbundene Schlaflosigkeit: *China*, *Silicea*, *Hepar*, *Coffea.* — Gegen den entgegengesetzten Zustand, eine grosse Schlummersucht: *Opium*, *Tartarus emet.*, *Hyoscyamus.*

Von den hysterischen Psychosen mag hier nur als die wichtigste Art die Nymphomanie erwähnt sein. Die Hauptmittel gegen diese Form sind: *Platina*, *Phosphor*, *Belladonna* (wenn im Wochenbette auftretend), *Veratrum* und *Cantharides.*

Die hysterische Spinalirritation besteht eigentlich niemals für sich allein und es möchte daher schwer sein, Mittel allein für sie anzugeben, da sich die Wahl doch zumeist nach den mit dem Rückenleiden verbundenen anderweiten Erscheinungen richten würde.

Hysterische Uterinleiden sind fast stets Begleiter oder selbst Ursache der ganzen Krankheit und es kommen daher bei ihnen fast alle die Mittel in Frage, deren wir im Anfange dieses Abschnitts gedacht haben, und ausserdem noch: *Causticum*, bei verspäteter Regel, heftigem Leibschneiden, als wäre Alles zerrissen, mit Zerschlagenheit und Reissen im Rücken und Kreuze besonders bei Bewegung, drückender Vollheit im Bauche mit vergeblicher Neigung zum Aufstossen etc.; Unleidlichkeit fester Bekleidung. *Phosphor* bei verspäteter oder ganz unterdrückter Menstruation mit arg schneidenden Kolikschmerzen in der rechten Seite und nach dem Kreuze hin, Rückenschmerz wie zerschlagen, Erbrechen, Herzklopfen, Aengstlichkeit. *Stannum* bei Uterinalkrämpfen, die sich durch öfteres Pressen tief im Unterbauche äussern, welches durch äusserlichen Druck verschlimmert und von einem anhaltenden gelblichen Weissfluss begleitet wird, der sehr entkräftet. In den seltensten Fällen sind jedoch diese Krämpfe isolirt, es findet vielmehr eine Mitleidenschaft der Nachbarorgane statt, die sich sogar bis zum Magen und Zwerchfell erstrecken kann, von der Kranken aber stets als vom Uterus ausgehend angegeben wird. Das vorherrschende Gefühl ist ein krampfhaft spannender Schmerz unter und über dem Nabel, mehr nach dem Kreuze zu, den die Kranken durch Ausdehnen des Oberkörpers, mittels Ausspannen der Arme und Auflegen des Bauches über einen breiten festen Gegenstand sich erleichtern und verscheuchen. — *Stramonium* passt bei übermässiger Menstruation mit Krämpfen, vorzüglich auch, wenn sie mit hysterischen Psychosen verbunden sind. —

Wo die Erscheinungen im Bereiche des uropoëtischen Systems vorwiegen, da passt vorzüglich die *Sepia*. Ausser ihr sind noch zu nennen: *Belladonna*, *Zincum*, *Canthar.*, *Lycopodium*.

Das Asthma hystericum ist eine seltnere Form, und erscheint ebenfalls selten isolirt, sondern mehr als Theilerscheinung der Paroxysmen; die Mittel dafür sind zu wählen unter: *Ignatia*, *Pulsatilla*, *Cuprum*, *Veratrum* und *Ipecacuanha*.

Bei dem häufig vorkommenden ängstlichen Herzklopfen Hysterischer ohne materielle Veränderungen ist *Aconit* das beste Mittel und bei geschwächten, auch vielleicht anämischen Individuen *China*.

Bei der Unsicherheit der Wahl der passenden Arznei in der Hysterie hat man frühzeitig sein Augenmerk auf Unterstützungsmittel der medicamentösen Behandlung zu richten. Eine Hauptstelle unter ihnen nimmt die psychische Behandlung der Kranken ein, die eigentlich in jedem Falle von Hysterie eine ganz unabweisbare Nothwendigkeit ist, um so mehr, als dies Leiden mit demselben Rechte unter die Geisteskrankheiten gezählt wird, wie unter die materiellen und körperlichen. Es ist natürlich eine Unmöglichkeit, eine gleichmässige Behandlung bei allen Kranken anzugeben. Wenn man sich im Allgemeinen hüten muss, Hysterischen zu oft, ja überhaupt zu widersprechen, so ist es in andern Fällen wieder nöthig, den Leidenden mit Energie und consequentester Entschiedenheit entgegen zu treten. Der Arzt muss in jedem Falle vorsichtig versuchen, welches Verfahren das bessere sei. Ist es aber schon schwierig für den Arzt, sein eigenes Verhalten gegenüber den Kranken richtig einzurichten, so ist es noch weit schwieriger, den gehörigen Einfluss auf das geistige Verhalten der Kranken selbst zu bekommen, und damit zu erlangen, dass dieselhen mit dem Vertrauen auch die gehörige Folgsamkeit für die Anordnungen in ärztlicher Beziehung beweisen. An diesem Mangel scheitern nur zu oft alle noch so richtigen Heilversuche. Den Hysterischen fehlt fast durchweg die Fähigkeit, etwas entschieden zu wollen, und hat man sie nur erst in dieser Richtung einigermassen auf den rechten Weg gebracht, so ist die halbe Heilung vollendet. Es giebt zu diesem Zwecke mancherlei kleine Hülfsmittel, unter denen das kalte Wasser die erste Stelle einnimmt, weil Hysterische sich gewöhnlich sehr verweichlichen. Eine strenge Kaltwassercur ist nicht stets zu verordnen möglich, obgleich sie das Beste sein würde, und man muss sich oft begnügen mit recht kalten Waschungen über den Oberkörper oder den ganzen Körper. Schon diese bewirken eine rasche und merkliche Veränderung. — In andern Fällen bringt die geistige Anregung, welche ein Aufenthalt in bergiger Gegend mit tüchtiger Bewegung hervorruft, schon grossen Vortheil, und auf gleicher Stufe steht der Aufenthalt im Seebade. Nur ist es stets gerathen, solche Kranke, welche sehr luxuriös zu leben gewohnt sind, in solche Badeorte zu schicken, welche noch nicht durch Luxus und Comfort verdorben sind. Grosse Sorgfalt ist

endlich auch auf die Beschäftigung der Kranken zu richten. Hysterische lieben gewöhnlich solche Arbeiten, die ihrer Phantasie freien Spielraum lassen, weil sie fast automatisch betrieben werden, wie z. B. das Nähen, Stricken, Häkeln etc. Es ist in solchen Fällen sehr darauf zu halten, dass sie Arbeiten vornehmen, bei denen die Körperkräfte auf ungewohnte, wenn auch durchaus nicht anstrengende Weise in Anspruch genommen werden. — Zugleich ist es gut, die Lectüre solcher Kranken zu beaufsichtigen und nach Kräften zu bewirken, dass die Romane nicht ausschliesslich — lieber gar nicht — die geistige Nahrung ausmachen.

Nach alle dem, was unter den ätiologischen Momenten angeführt ist, giebt es auch eine prophylaktische Behandlung der Hysterie, die besonders dort sehr wichtig und auch leichter ausführbar ist, wo der Arzt als Hausarzt das Heranwachsen der weiblichen Jugend überwachen kann. Wir müssten hier dasselbe wiederholen, was bei der Behandlung der Chorea schon einmal gesagt wurde, und verweisen desshalb auf jenes Capitel. Wo Geist und Körper im gehörigen Gleichgewichte gehalten werden, da ist schwerlich Hysterie zu befürchten; aber welches junge Mädchen hätte in jetziger Zeit das Glück, so erzogen zu werden? Gewiss nur eine sehr kleine Zahl. Der Widerspruch zwischen den Anforderungen des Lehrers und denen einer vernunftgemässen Gesundheitspflege ist oft unbegreiflich gross; liegt das mehr an den Aerzten oder an den Lehrern?

8. Hypochondrie.

Wenn schon die Hysterie mehr zu den Geisteskrankheiten gerechnet werden muss als zu den körperlichen, so ist dies noch weit mehr mit der Hypochondrie der Fall, da dieselbe weit öfter als die Hysterie ohne alle nachweisbaren körperlichen Abnormitäten bestehen kann; da sie aber ebenfalls sehr häufig andere Leiden als Complication begleitet, so war wohl hier der passendste Ort sie abzuhandeln.

Wir verstehen unter Hypochondrie eine krankhafte Verstimmung der Geistesthätigkeit, vermöge deren der Kranke nur für sich Sinn hat und sich nur mit sich beschäftigt unter dem Ein-

fluss eines eigenthümlichen, auffallend hochgradigen Krankheitsgefühles ohne alle oder ohne entsprechende objectiv-wahrnehmbare krankhafte Erscheinungen. Man kann daher die Hypochondrie als einen krankhaften Egoismus bezeichnen.

Die Hypochondrie ist fast ausschliesslich ein Leiden des männlichen Geschlechts und zwar des ausgebildeten männlichen Organismus, denn vor dem 18. bis 20. Jahre wird sie fast nie beobachtet. Sie ist bald eine selbstständig dastehende Krankheit und wird als solche Hypochondria sine materia genannt, oder sie complicirt anderweite Erkrankungen: Hyp. cum materia. Ihre Aetiologie ist einigermassen dunkel, weil wir durchaus nicht zu erforschen vermögen, wesshalb dasselbe ätiologische Moment beim Einen Hypochondrie erzeugt, beim Andern nicht., selbst unter sonst ganz ähnlichen Verhältnissen. In manchen Fällen mag eine erbliche Disposition vorhanden sein, in andern fehlt aller Grund zu solcher Annahme. Als directe ätiologische Momente sind die folgenden so ziemlich constatirt: Psychische Einflüsse deprimirender Art, wie anhaltende, einseitige und aufregende geistige Beschäftigung, Heimweh, Kummer und Sorgen, gewagte Speculationen, überhaupt alle Einflüsse, welche bei anhaltender Irritation des Nervensystems dessen Energie herabsetzen. Von den somatischen Einflüssen sind die wichtigsten: Sitzende Lebensweise, Onanie und sexuelle Excesse, gastrische Störungen, krankhafte Zustände der Sexualorgane, namentlich Syphilis und Hodenentartungen. Derartige Erkrankungen geben die Veranlassung zur fleissigen Lectüre medicinischer Schriften, und wenn diese Sucht auch in sehr vielen Fällen schon Symptom ausgebrochener Hypochondrie ist, so ist sie in andern wiederum offenbar der Hauptgrund zu der krankhaften geistigen Verstimmung. Ausserdem folgt die Hypochondrie, wie die Hysterie, nicht selten intensiven, erschöpfenden Allgemeinkrankheiten. Uebrigens kommen auch Hypochonder vor, die ein sehr bewegtes Leben in freier Luft führen und auch sonst keine der genannten Ursachen anzugeben im Stande sind. — Hält man alle einschlagenden Daten zusammen, so darf man mit Recht als wahrscheinlichsten Ausgangspunkt der Hypochondrie das Sexualsystem ansehen. Wenn das nicht stets nachzuweisen ist, so kann das einfach an den fehlerhaften oder willentlich unvollständig abgestatteten Berichten der Kranken liegen.

Symptome. Da es schwer sein würde, ein nur leidlich entsprechendes Bild der Hypochondrie zu entwerfen, man müsste sonst hunderte von Bildern zeichnen bei der Vielgestaltigkeit der Erkrankung, so geben wir nach Hartmann's Vorgang die Erscheinungen in drei Gruppen an, je nachdem sie sich auf die geistigen Functionen oder den Digestionsapparat oder das allgemeine Nervenleben beziehen.

Die psychischen Symptome sind folgende: Misslaunigkeit, besonders in den Stunden der Verdauung; Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Muthlosigkeit, lebhafte und fast ausschliessliche Beschäftigung mit krankhaften Empfindungen, denen die Kranken fast jeden Tag die Deutung einer andern — aber stets einer gefährlichen Krankheit zu geben wissen; Uebertreibung im Ausdruck und in der selbstgefälligen, stets sehr wortreichen Schilderung ihrer Leiden, Wohlgefallen am Lesen medicinischer Schriften und unerschöpfliche Spitzfindigkeit im Auffinden von Aehnlichkeiten gelesener Krankengeschichten mit ihrem eigenen Zustande; eine bis zum schroffsten Egoismus ausartende, einseitige Richtung aller Denkkraft auf das eigene körperliche Ich; tyrannische Anforderung an die Umgebung, aus Mitgefühl mitzuleiden; ungewöhnliche psychische Reizbarkeit, Schwermuth, Misstrauen, Insichgekehrtsein, Schwarzsehen der Zukunft, Todesfurcht; trotz aller Leidensgefühle kein Lebensüberdruss; zuletzt Unfähigkeit zu jeder Beschäftigung, ja fast zum Leben, aus Misstrauen in die eigenen Kräfte und aus Angst körperlichen Nachtheils. — Dies sind die wesentlichen Erscheinungen im psychischen Zustande des Hypochondristen. Zuweilen wechselt die gedrückte Stimmung mit lichtern Intervallen, ja selbst mit ungewöhnlicher Lustigkeit, doch stets nur auf kurze Zeit. Die Mondphasen scheinen auf den Hypochondristen entschiedenen Einfluss zu äussern und ist namentlich bei zunehmendem Monde oft eine Verschlimmerung ersichtlich. Zuweilen ist in diesen psychischen Erscheinungen das ganze Krankheitsbild enthalten, oder die Krankheit bleibt doch — oft jahrelang — auf dieser Stufe stehen. — Trotz aller dieser geistigen Verstimmung erleidet anfänglich der Trieb zur Arbeit keinen Abbruch, und erst mit dem steten Steigen der krankhaften Erscheinungen werden die Kranken mehr und mehr indolent, arbeitsunlustig und apathisch gegen die nächste Umgebung. Eigen-

thümlich ist es auch, dass den Hypochondristen fast nie die Hoffnung auf Genesung verlässt, und dass diese ihn zu den oft unsinnigsten Heilversuchen hinreisst.

Die Symptome im Bereich des Verdauungsapparates sind keine nothwendigen Begleiter der Hypochondrie, doch fehlen sie im Ganzen sehr selten. — Bei gutem, oft regelmässigem Appetite und gutem Aussehen ist die Klage über schlechte Verdauung der ewige Refrain der Kranken. Nach den Mahlzeiten, oft schon während derselben, fühlen sie Spannung und Druck im Leibe, und tritt auch wohl wirkliche Auftreibung des Leibes ein; diese unausgesetzte Gasentwickelung wird stets als Hauptgrund des ganzen Uebels und der grössten Unbequemlichkeit angegeben. Zuweilen fühlbare Anschwellung unter den kurzen Rippen und im Epigastrium, Gefühl versetzter Blähungen, wodurch Beängstigung, Herzklopfen, emporsteigende Hitze erzeugt wird; seltner findet sich Ekel, Soodbrennen, saures Aufstossen, selbst Erbrechen zähen sauren Schleimes ein. Die durch die Blähungen erregte Qual kann sich bis zur Erzeugung allgemeiner Nervenzufälle, Schwindel, Ohnmacht, Kälte der Extremitäten u. s. w. steigern. Trotz aller dieser Leiden bleibt anfänglich die Esslust ungestört und das fortbestehende gute Aussehen der Kranken beweist, dass es mit dem Verdauungsgeschäfte nicht so schlecht steht, wie die Kranken gern glauben machen möchten, die mit grössester Angst jede Ausleerung untersuchen und zu deren grösstem Vergnügen eine reichliche Darmausleerung gereicht. — Mit der Zeit gehen aber diese mehr subjectiven Leiden in wirklich objectiv wahrnehmbare Störungen der Verdauungsfunctionen über. Will man diesen Umstand aus der steten Richtung der Gedanken auf diese Verrichtungen erklären, so ist das ziemlich gewagt, und richtiger ist es wohl, anzunehmen, dass der eigenthümliche Kummer und die Sorge, welche den Hypochondristen um seiner selbst willen quält, endlich auf ihn dieselbe Wirkung äussert, wie anhaltende geistige Verstimmung auf jeden Organismus. Es tritt mehr und mehr ein leidendes, kachektisches Ansehen hervor und die Ernährung leidet sichtlich. Zum Theil sind diese Erscheinungen auch wohl die Folge von der unzweckmässigen Lebensweise, welche die Kranken führen, besonders in Beziehung auf Speise und Trank, ja auch der oft in unglaublicher Menge und Mannig-

faltigkeit genommenen Arzneien, denn die Patienten wollen eigentlich nie ohne Medicament sein. Die grösste Rolle spielen bei ihnen wegen wirklich vorhandener oder sehr gefürchteter Stuhlverstopfung die Abführmittel, und es ist schwer zu bestimmen, ob diese nicht die wichtigste Ursache der Störungen in den Organen und Ausscheidungen der Verdauung sind; dass sie jedenfalls die Stuhlverstopfung eher fördern als vermindern, wird jedem homöopathischen Arzte ganz bekannt sein, wie ebenfalls die Schwierigkeit, die Kranken zum Unterlassen des Gebrauchs der Abführungsmittel zu bewegen.

Die Symptome gestörten Nervenlebens sind sehr mannigfaltig; einen Theil davon finden wir schon im vorigen Absatze, im Uebrigen kann jeder andere Körpertheil, jede andere Function in Mitleidenschaft gezogen werden, und es gestalten sich darnach die Symptome so vielseitig, dass nur das Hauptsächlichste hier aufgeführt werden kann. Gefühl von Kälte oder Hitze oder beide fieberartig abwechselnd, Jucken bald hier bald dort, Ameisenkriechen, Asthma, Husten, Herzklopfen, Klopfen in verschiedenen Körpertheilen, besonders aber im Unterleibe, Hemikranie, Schwindel, Ohrensausen, Mückensehen, Amblyopie, Neuralgien, Blasenkrampf, öfteres Drängen zum Urinlassen, Congestionen, vermehrte Absonderung des Speichels, der Thränen, copiöse Schweisse, Zittern der Glieder, convulsivische Bewegungen, paralytische Zufälle u. s. w. — Das sind einige wenige Einzelnheiten, die in jeglicher Weise combinirt und complicirt vorkommen können. Die Sensibilität ist eigenthümlich verändert und so krankhaft erhöht, dass der geringste Wechsel in den äussern Einflüssen, wie Veränderungen der Temperatur, des Luftdrucks, der elektrischen Spannung, unbedeutende Abweichungen von der gewohnten Diät derartige Kranke oft sehr heftig afficirt. Sie leiden an Kopfschmerz, sind schlaflos, oder schlafen unruhig und von schweren Träumen geplagt, schrecken leicht aus dem Schlafe empor, fühlen sich auch Morgens nicht erquickt durch die Nachtruhe, sondern im Gegentheil unwohler als am Abende. Gewöhnlich entleert der Hypochondrist, wie die Hysterische, grosse Mengen fast ganz wässrigen, hellen Harns; oft ist derselbe aber auch dick, wolkig, trübe und macht dem übermässig sorgfältig beobachtenden Kranken ausserordentliche Angst und Sorge.

Wie schon gesagt, combiniren sich diese localen Symptome sehr mannigfaltig, haben aber stets das Eigenthümliche, dass sie sehr raschem Wechsel unterworfen sind und keine objectiven Erscheinungen erzeugen, obgleich oft genug der Arzt an solche glauben müsste nach der Aussage des Kranken.

Der Verlauf der Hypochondrie ist stets ein sehr chronischer, mag sie entstanden sein, auf welche Weise sie will. Unter irgend begünstigenden Einwirkungen kann sie das ganze Leben hindurch dauern, in der Regel aber überschreitet sie das Alter von 60 Jahren nicht. Es kommen im ganzen Verlaufe immer Zeiten des Nachlasses der krankhaften Symptome vor, ja auch ein gänzliches Aufhören, ohne dass man daraus mit Sicherheit auf eine vollständige Heilung zu schliessen berechtigt wäre, denn Rückfälle gehören nicht zu den Seltenheiten.

Die Prognose ist eine relativ günstige, weil die Krankheit nur in seltnen Fällen und höchstem Grade dem Leben Gefahr bringt; eine ungünstige aber, weil sie von so langer Dauer ist und dem Arzte wie Patienten durch ihr neckendes Auftreten und den häufigen Wechsel der Erscheinungen die grösseste Qual verursacht. Es ist stets schwierig, eine günstig gestellte Prognose auch zu bethätigen, weil der Kranke, der heute noch das grösseste Vertrauen hat, morgen schon ganz entgegengesetzter Ansicht sein kann. Desshalb ist die Prognose bei sehr wankelmüthigen Kranken stets schlechter. Wo aber durch Vertrauen dem Arzte Gehorsam geleistet wird, wo die Möglichkeit vorhanden ist, die Lebensweise des Patienten zu ändern oder schlechte Gewohnheiten abzustellen, da ist Aussicht auf Erfolg vorhanden. Je mehr aber die Ernährung schon gelitten hat, desto schlechter sind die Aussichten, und ebenso steht es, wo sexuelle Excesse oder Onanie fortgetrieben werden.

B e h a n d l u n g. Die Hypochondrie ist eine von den am schwierigsten aufzufassenden Krankheiten und der Arzt darf kein Hülfsmittel vernachlässigen, das Krankheitsbild sich so vollständig als möglich zur Anschauung zu bringen und besonders auch die etwa vorhandenen Gelegenheitsursachen zu erforschen. Auch würde der Kranke es gar bald merken, wollte der Arzt in seinem Examen leichtsinnig zu Werke gehen, oder wollte er gar, vielleicht dem Kranken zum Troste, die dunkle und verwirrte

Symptomengruppe seiner Leiden für nervöse und hypochondrische Beschwerden erklären. Ich nenne es ein Meisterstück für den jungen Arzt, wenn er einen Hypochondristen, der doch gewöhnlich zur gebildeten Klasse gehört, gut, d. h. zur Zufriedenheit des Kranken selbst, zu examiniren und die von Seiten des Kranken an ihn gestellten Fragen so zu beantworten versteht, dass derselbe durch eine zufrieden lächelnde Miene seine Zustimmung zu erkennen giebt, wodurch sein Vertrauen schon halb gewonnen ist. Der Hypochondrist ist misstrauisch, durch das Lesen der verschiedensten medicinischen Bücher traut er sich ein Urtheil zu, weniger über Medicin überhaupt, als über seine eigenen Leiden, und seine Fragen sind oft so spitzfindiger Natur, dass nur der gewandte Arzt sie mit Glück zu handhaben und so das Misstrauen seines Clienten zu verscheuchen versteht. Ist ihm dies gelungen — versteht sich, nicht bloss scheinbar und für den Augenblick, sondern zum Nutzen für sich selbst, durch wahrhafte und richtige Auffassung der Krankheit — so gelingt ihm gewiss auch die Heilung, wäre sie auch noch so schwierig, denn der Kranke hält bei ihm aus, wenn er auch nur geringe Fortschritte in der Besserung wahrnähme. (Hartmann.)

Aus dem grossen Wechsel der Erscheinungen erklärt es sich leicht, dass es unmöglich ist, auch nur annähernd eine feststehende Behandlung nach den Grundsätzen der Homöopathie anzugeben. Es geht dies bei der Hypochondrie noch weniger als bei der Hysterie, die doch mindestens sehr häufig ziemlich bestimmte Localerscheinungen hervorruft, was bei ersterer fast nie der Fall ist. Die Angabe der hieher passenden Heilmittel kann also nur eine sehr allgemein gehaltene sein, und es ist um so mehr für jeden Fall auf die Arzneimittellehre selbst zu recurriren.

Nux vomica steht mit Recht allen andern Arzneien voran. Sie entspricht am vollständigsten allen den die Verdauungsthätigkeit betreffenden Symptomen, dem Auftreten derselben nach der Mahlzeit, der grossen Neigung zur Gasentwickelung und Stuhlverstopfung. Noch mehr aber führen uns andere und für die Hypochondrie sehr wesentliche Umstände auf ihre Wahl. Es gehört hierher die Entstehung durch anhaltendes Sitzen bei fast fehlender Bewegung und kräftiger Nahrung neben übermässiger Geistesanstrengung, durch Genuss von Reizmitteln der Nachtwachen

wegen; ferner die leicht erregte Gemüthsstimmung, welche stets mehr zum zornigen Aufwallen hinneigt, dann die stete Eingenommenheit des Kopfes mit mehr oder weniger hervortretenden Congestionserscheinungen, die besonders bei solchen Kranken hervortreten, die neben guter Nahrung auch dem Genusse des Weins ergeben sind. — Ueberhaupt aber eignet sich Nux vomica mehr für die von Unterleibsstörungen ausgehenden, materiellen Hypochondrien und weniger für die ähnlichen Verdauungsstörungen, welche erst als Folge der Hypochondrie auftreten.

Sulfur steht mit der obengenannten Arznei fast auf derselben Stufe des Werthes. Doch mit dem Unterschiede, dass die Art der Hypochondrie, für welche er passt, etwas anders ist. Es sind nämlich hauptsächlich die immateriellen Hypochondrien mit starker Wirkung auf die Körperernährung, welche dem Schwefel entsprechen, und deren Symptome sich unter seinen physiologischen Wirkungen in seltner Vollständigkeit aufgeführt finden. Ausserdem aber passt er auch dort, wo Nux vomica angezeigt ist, besonders wenn durch luxuriöses Leben Hämorrhoiden entstanden sind, der Stuhlgang sehr träge ist und Störungen in der Function der Leber zu Tage treten. Endlich ist es das Hauptmittel, wo Syphilis, — wir sollten vielmehr sagen, die Behandlung dieser Krankheit — Anlass zur Hypochondrie gab.

Staphysagria ist sehr vielseitig zu verwenden. Sie ist vorzüglich, wo die Hypochondrie von Onanie entsprungen ist und nicht minder, wo Syphilis und Mercur als veranlassende Schädlichkeiten auftreten. Daneben ist sie sehr wirksam, wo anhaltende, deprimirende Gemüthsaufregungen die Krankheit verursachten, ganz besonders anhaltender Aerger und Kummer. Die Symptome, besonders der Verdauung, entsprechen ausserdem der Hypochondrie vortrefflich, vor allen tritt eine grosse Belästigung durch Blähungserzeugung hervor. Zum Unterschiede von Nux vomica, welche viel Aehnliches mit St. hat, kann zumeist die Gesichtsfarbe dienen, welche bei letzterer stets blass, gelblichgrau und unrein ist, während bei Nux lebhaftere Farbe wesentlich ist.

Natrum muriaticum wird von Hartmann gar nicht einmal genannt, und ist doch für die Hypochondrie als Heilmittel fast unentbehrlich. Wenn H. dieses Mittel bei der Hysterie so wirksam gefunden hat und auf die Eigenthümlichkeit aufmerksam

macht, dass es ihm oft durch die Vorliebe Hysterischer für salzige Dinge erst eingefallen sei, an das Kochsalz als Heilmittel zu denken, so wundert es uns mit Recht, dass er es ganz in derselben Weise nicht bei der Hypochondrie erwähnt. Gewisse Hypochondristen sind die grössten Freunde übermässigen Salzgenusses, und mit aller erdenklichen Mühe kann man sie von dieser Gewohnheit nicht abbringen. Es sind besonders solche Kranke, die viel sitzen und geistig arbeiten und deren Verdauung wirklich in schlechtem Zustande ist. Man wolle nur einmal den Lebensgewohnheiten der Patienten recht genau nachspüren und man wird die Halophagie — in hohem und niederem Grade — öfter finden, als man denkt, und es ist in solchen Fällen gewiss ebenso oft ein instinctartiger Antrieb als eine nachtheilige Gewohnheit, was den Salzgenuss unterhält. Eine Vergleichung der Symptome wird die grösseste Aehnlichkeit mit schon weiter vorgeschrittenen Hypochondrien herausstellen, wenn die Verdauung schon sehr gestört, das Aussehen leidend und gelbgrau geworden ist, und eine auffallende Schwäche sich bemerkbar macht. — Die Symptome des Kochsalzes entsprechen aber auch noch ganz besonders den Hypochondrien, welche nach langwierigen, depascirenden Krankheiten, besonders nach Intermittens und Typhus, zurückbleiben, und wo das Allgemeinbefinden die Wahl der China zu indiciren scheint, mit welcher Natrum muriaticum in vieler Beziehung grosse Wirkungsähnlichkeit hat. —

Conium maculatum gehört ebenfalls unter die wichtigern Mittel gegen die vorliegende Krankheit und zwar für eine besondere Art derselben, die nämlich, welche ganz entschieden ihren Ursprung in den Genitalien hat, ohne gerade von Excessen abzuhängen. Die Patienten leiden an sehr grosser Schwäche der Sexualorgane mit ungewöhnlicher Reizbarkeit derselben, sind sehr häufigen und sehr schwächenden Pollutionen unterworfen, klagen auch meistens über Abgang von Prostatasaft beim Stuhlgange. Solchen Beschwerden sind solche Menschen am leichtesten unterworfen, die bei sehr erregtem Geschlechtstriebe zu strengzüchtige Grundsätze festhielten und durch ihre Ansichten über einen reinen, moralischen Lebenswandel sich abhalten liessen, irgend geschlechtliche Ausschweifungen sich zu gestatten. Solche Individuen verfallen leicher als andere Hypochondristen in Trübsinn,

Arbeitsunlust, schliesslich Lebensüberdruss oder blödsinnartige Verstandesschwäche. Meistens findet sich Störung der Harnsecretion und ein fixer Schmerz, besonders nach etwas anhaltender Bewegung, im Lendentheile des Rückenmarks.

Phosphor ist ebenfalls dort vorzüglich zu berücksichtigen, wo die Genitalien der Ausgangspunkt der Hypochondrie sind, nur, im Gegensatz zu Conium, mehr dort, wo Missbrauch der Genitalien, vorzüglich aber Onanie, die Schwäche und Reizbarkeit bewirkte. Die Symptome sind sich bei beiden Arten so ziemlich gleich, nur pflegt in letzterer die Schmerzhaftigkeit des Rückenmarks eine viel grössere zu sein.

Entsprechend der Erregungsursache kommen für die Fälle, denen Conium oder Phosphor entsprechen, alle jene Mittel in Betracht, die eine besonders hervorstechende Wirkung auf die Genitalienfunction haben stechen aber unter ihnen wegen der vorwiegenden Wirkung auf das Gemüth hervor: *Agnus castus, Anacardium*, *Aurum* und auch *Clematis.* Die letztern beiden kommen vorzüglich dort in Betracht, wo Hodenentartung oder einfache Anschwellung vorhanden ist, die so oft die hartnäckigsten und intensivsten Geistesstörungen hervorruft, und besonders die Neigung zum Selbstmord — dies dem Golde so eigenthümliche Symptom — leicht hervorbringt.

Stannum wird von Hartmann so angelegentlich empfohlen, dass wir es nicht unterlassen wollen, dessen Worte hier wiederzugeben. St. leistet oft Staunenswerthes in den verschiedenen krampfhaften hypochondrischen Beschwerden, die meistens vom Gangliensysteme aus ihren Ursprung nehmen; merkwürdig ist dabei, dass der Kranke durch Gehen sich seine Leiden sehr erleichtert, die in der Ruhe von Neuem zurückkehren, der er doch so gern pflegen möchte, indem er sich fortwährend geistig und körperlich matt und angegriffen fühlt; dies stimmt ihn äusserst trübe und schwermüthig und eine Muthlosigkeit bemächtigt sich seiner, der er nicht Meister werden kann und die ihn oft zum Weinen bringt. Gesellt sich hiezu nun noch das betäubende, pressende Weh im Gehirn, als ob der Hirnschädel eingeschraubt wäre, oder auch andere Empfindungen im Gehirne, Gehörtäuschungen, Magenbeschwerden bei regelmässigem Appetit, Leerheitsgefühl im Bauche, Stuhlverstopfung, ermattende Nachtschweisse etc.,

so fühlt sich der Kranke im höchsten Grade unglücklich und erschwert seiner Umgebung das Leben ungemein durch Uebertreibung seiner Leiden. Dies ist die Art der Hypochondrie, welcher Stannum in jeder Beziehung entspricht und bei welcher es gewiss nie nutzlos angewendet werden wird.

Ausser diesen Mitteln, die immerhin die zuerst zu berücksichtigenden sind, machen wir noch auf die folgenden aufmerksam: *Zincum*, *Veratrum*, *Calcarea*, *China*, *Pulsatilla*, *Gratiola*, *Acidum phosphoricum* und *nitricum*.

Von hoher Wichtigkeit und oft grösserer Wirkung als alle Arzneien, ist die diätetische und psychische Behandlung der Hypochondrie. Es folgt dies schon aus der eigenthümlichen Stellung dieses Leidens zwischen geistigen und materiellen Erkrankungen, indem es bald mehr zu erstern bald mehr zu letztern hinneigt. Aber auch in jenen Fällen, wo erweislich materielle Störungen die Hypochondrie bedingen, können wir nicht umhin, eine bedeutende psychische Erkrankung anzunehmen, da ja sonst unter ähnlichen Verhältnissen dieselbe pathologische Veränderung auch stets Hypochondrie hervorrufen müsste, was durchaus nicht der Fall ist. Ausser diesen a priori aufzustellenden Gründen redet aber noch gewichtiger die praktische Erfahrung der psychischen Behandlung das Wort, und lehrt uns, dass ohne sie kaum jemals auf eine Herstellung zu rechnen sei. Es war schon oben die Rede davon, welchen Einfluss die Persönlichkeit und das Auftreten des Arztes dem Kranken gegenüber ausübten und es kann in dieser Hinsicht nicht genug Vorsicht angewandt werden, will man sich das Vertrauen erhalten. Es kommt aber ausserdem darauf an, die geistige Thätigkeit des Kranken von seinem Ich abzuleiten und das wird sehr oft sehr schwer halten. Schon allein das zu erlangen, dass der Kranke nicht mehr in medicinischen Schriften lese, ist fast eine Unmöglichkeit, ebenso zu bewirken, dass derselbe nicht mehr mit Jedem über seine krankhaften Beschwerden redet. Und beide sind nicht ganz unwichtige Punkte. — Ausserdem hat man dahin zu sehen, dass die Patienten sich möglichst wenig Ruhe gönnen und die eigentlichen Freistunden zu Studien solcher Dinge verwenden, welche ihrer Standesbeschäftigung mehr oder weniger fern liegen, und ein ernsteres Nachdenken nothwendig erheischen. Alle einseitige und gleich-

mässige geistige Thätigkeit ist für den Hypochondristen schädlich und es ist Abwechslung der Beschäftigung durchaus unerlässlich. Desshalb hat man auch sein Augenmerk auf die Erholungen und Vergnügungen des Kranken zu richten, und auch in diesen eine wohlthätige Abwechslung zu bewerkstelligen, damit nicht durch Gewohnheit eine Arbeit wird, was eine Erholung sein sollte. Nichts wirkt hier mehr als der Umgang mit geistig sehr regsamen Menschen, nur ist es oft nöthig, diesen klar zu machen, dass es nicht allein nicht nützt, sondern sogar sehr schädlich ist, wenn man die Kranken wegen ihrer scheinbaren und wirklichen Einbildungen verhöhnt und verspottet. Das raubt dem Arzte so gut wie dem Freunde allen moralischen Einfluss. — Der Bildungsgrad der Kranken ist natürlich für die psychische Behandlung von grossem Einfluss, so zwar, dass man viel leichter mit weniger Gebildeten fertig wird als mit solchen, die geistig hoch stehen. Letztere haben wohl in Bezug auf ihre krankhaften Gefühle ein befangenes Urtheil, sehen aber sonst alle Dinge mit der ihnen früher eigen gewesenen Schärfe an, und erkennen Inconsequenzen in der Behandlung nur zu leicht, und mit jeder solchen Erkenntniss wird das Vertrauen schwankender. — Aus diesen allgemeinen Grundzügen lassen sich für den concreten Fall leicht die Anwendungen machen; jedenfalls ist es nicht möglich, speciell auf die einzelnen Punkte einzugehen, da der Wege zu viele sind, auf denen man es erreicht, der Hauptindication zu genügen, nämlich die geistige Thätigkeit vom Ich auf äussere Dinge abzulenken.

Die diätetische Behandlung steht der psychischen an Wirksamkeit jedenfalls bedeutend nach, denn mancher Hypochonder, der mit ängstlichster Sorgfalt und musterhaftester Folgsamkeit alle ärztlichen Diätregeln befolgt, bleibt vor wie nach Hypochonder. Man hat also allen Grund, nicht zu hohen Werth auf die Lebensweise zu legen; denn zu minutiöse und zu strenge Vorschriften haben wieder den Nachtheil, den Kranken stets an seine Leiden zu erinnern, was ja gerade vermieden werden soll. Es bleibt dabei ja selbstverständlich, dass, wo nachtheilige Gewohnheiten oder nachweisbare Fehler der Lebensweise vorhanden sind, diese abgestellt werden müssen. Wo eine sitzende Lebensweise geführt wurde mit anhaltender geistiger Arbeit, da muss letztere

eingeschränkt und der Genuss der freien Luft als nothwendig verordnet werden; wo zu gutes Leben als eine Ursache des Leidens anzusehen ist, da muss einfache und regelmässige Nahrung an die Stelle treten, u. s. w. — Gewöhnlich aber werden wir die Hypochondristen in Behandlung bekommen, wenn sie längst auf dem Punkte sind, mehr wie zu sorgsam in ihrer Lebensweise, soweit es die Nahrung angeht, zu sein, so dass wir uns gestehen müssen, es sei nicht das Essen und Trinken, was als Schädlichkeit wirkt. — Mehr Sorge hat man dagegen für gehörige Pflege der Haut und der Muskelkräfte zu tragen, denn hierin wird zumeist gefehlt. In ersterer Beziehung ist das kalte Wasser eine Panacee, da es noch dazu in doppelter Hinsicht wohlthätig wirkt, einmal indem es die Function der Haut regelt, dann aber auch, indem es einen Willensimpuls zu seiner Anwendung erfordert, der nicht so gering anzuschlagen ist. — Die Uebung und Hebung der Muskelkräfte erfordert natürlich Bewegung, aber es ist durchaus nicht einerlei, in welcher Weise diese betrieben wird. So sehen wir z. B. tagtäglich einen Hypochonder denselben, oft meilenlangen Weg in demselben Geschwindschritte laufen und er ist und bleibt dabei Hypochonder. Das Gehen ist sicherlich nicht die beste Art der Bewegung und wird nur dort wirksam sein, und nur bis auf einen gewissen Punkt, wo eine durchaus sitzende Lebensweise geführt wurde. Weit bessere Erfolge erzielt man mit solchen gymnastischen Uebungen, welche vor allen die Bauchmuskeln und den Rücken in Anspruch nehmen. Die gewöhnlichsten der Art sind Holzsägen und Holzhacken, und Beschäftigungen im Garten, und ihren Nutzen kann Niemand bestreiten. Wohl aber verbieten derartige Bewegungen oft die Verhältnisse des Patienten, und man hat nach einem Ersatze zu suchen, den man reichlich im Turnen, wo es geht, in der Zimmergymnastik und im Fechten finden wird. Besonders das letztere übt einen ganz mächtigen Einfluss auf den ganzen Körper aus und bedarf man dazu keiner besonderen Vorkehrungen, wie zum Turnen, und treibt es nicht allein, wie die Zimmergymnastik. — Ganz vortreffliche Dienste thun auch Fussreisen in angenehmer Gesellschaft. — Das Reiten ist eine activere Thätigkeit, als Hartmann anzunehmen scheint und entspricht zudem oft den Wünschen der Patienten am meisten; gar nicht gut aber ist das Fahren, weil eigentlich

Nichts so sehr die Beschäftigung mit sich selbst befördert, als das Fahren im bequemen Wagen.

Eines Punktes müssen wir hier noch Erwähnung thun, der für die Behandlung, besonders nach den Regeln der Homöopathie, oft Schwierigkeiten erzeugt. Es ist dies die gewöhnlichste Klage aller Hypochondristen über Stuhlverstopfung. Die Gewohnheit, dagegen fast täglich etwas zu gebrauchen, die Ansicht von der unendlichen Wichtigkeit des Stuhlgangs für das ganze Befinden erzeugen so verkehrte Gedanken, dass ein Verbot aller Abführmittel gar leicht dem Kranken vorkommt wie ein Todesurtheil. Und doch ist das Verbot eine ganz unbedingte Nothwendigkeit, und das Herbeiführen einer geregelten Stuhlentleerung oft eine grosse Schwierigkeit. Es ist daher nothwendig, anfänglich, wäre es auch nur zur Beruhigung des Kranken, damit Etwas geschieht, kalte Wasserklystiere zu verordnen. Auf die Länge aber kommt man besser durch, wenn man den Rath giebt, jeden Tag zu derselben Zeit zu Stuhl zu gehen — am besten Morgens gleich nach dem ersten Frühstück — unbekümmert darum, ob ein Bedürfniss vorhanden ist oder nicht; dann aber den Tag über dem etwa sich einstellenden Bedürfniss nicht nachzugeben. Durch diese einfache Vorschrift habe ich manche, durchaus habituell gewordene Stuhlverstopfung in wenig Wochen gänzlich — ohne alle Arzneien — beseitigt.

II. Abschnitt.

Krankheiten des Kopfes.

A. Krankheiten der Kopfbedeckungen.

Da die meisten der hierher möglicherweise zu zählenden krankhaften Processe weit besser und passender bei den Hautleiden aufgeführt werden, so bleibt uns hier nur ein Leiden zu erwähnen, nämlich das

Cephalaematoma; Kopfblutgeschwulst.

Wir bezeichnen mit diesem Worte eine nur dem Neugeborenen eigene Ergiessung von Blut unter die Bedeckungen des Schädels, und zwar bald unter die Aponeurose, bald unter das Pericranium.

Die Ursachen des Cephalämatoms sind ohne allen Zweifel in den bei der Geburt obwaltenden Verhältnissen zu suchen, und sind demnach stets mechanischer Art. Einmal giebt die Anwendung von Instrumenten Veranlassung, und dann der Druck, den bei langdauernder Geburt, oder bei sehr engen Geburtstheilen oder bei sehr rigidem Muttermunde der Schädel des Kindes erfährt, und durch welchen eine Ruptur der Gefässe der Schädelbedeckungen erzeugt wird. Es ist dazu gar nicht immer nöthig, dass die Geburt eine sehr schwere gewesen sei, da ja ein Gefässchen bei dem einen Kinde schon nach viel geringerm Drucke bersten kann, als bei dem andern. — Die Blutgeschwulst entsteht gleich nach der Geburt, kann aber so unscheinbar beginnen und so langsam zunehmen, dass sie erst nach mehreren Tagen bemerkt wird und dann zu der Meinung verleitet, sie sei keine

unmittelbare Folge des Gebäractes. Ihr Sitz ist gewöhnlich eines der beiden Scheitelbeine; die Grösse sehr verschieden, von einem Durchmesser von einem Zoll bis zu 3 und 4 Zoll selbst, die Gestalt ebensowenig eine bestimmte. Die Farbe ist nicht verändert; deutliche Fluctuation wahrnehmbar. Druck auf die Geschwulst ruft keinerlei Symptome hervor, Fingerdruck hinterlässt keine Spur. . Die Suturen der Schädelknochen bilden stets eine nicht zu überschreitende Grenze für die Geschwulst und bestimmen daher oft ihre Gestalt. Die Erhebung über das Niveau der Haut kann bis zu einem Zoll betragen. — Auf das Befinden des Kindes äussert die Geschwulst keinen Einfluss, wenn nicht besondere Complicationen hinzutreten.

Im weitern Verlaufe des Cephalämatoms können drei Fälle eintreten. Einmal wird das Extravasat ohne weitere Veränderung einfach resorbirt; dies geschieht fast nur bei den kleinern und erfordert einige Wochen Zeit. Oder es geht — vielleicht in Folge eines besondern hinzutretenden Exsudationsprocesses — eine Knochenbildung vor sich. Diese beginnt stets da, wo das abgelöste Pericranium sich mit dem Schädel verbindet, also im Umkreise der Geschwulst, fühlt sich an, wie knisterndes Papier, kann sich durch die ganze Geschwulst erstrecken, und, wenn das Extravasat schliesslich resorbirt ist, findet sich an der erkrankten Stelle eine leichte Verdickung des Knochens. — Oder endlich es entsteht um das Extravasat Entzündung und es erfolgt Abscedirung. — Nur in diesem letztern Falle kann das Cephalämatom dem Leben des Kindes Gefahr bringen.

Behandlung. Wir stellen Hartmann's Verfahren hier voran, weil sich daran am besten Bemerkungen knüpfen lassen. Er sagt darüber Folgendes: Hat man sich vom Dasein ausgetretenen Blutes genau überzeugt, so macht man mit einer Lancette auf der tiefsten Stelle der schwappenden Geschwulst einen Einstich und drückt den Inhalt behutsam aus, legt eine kleine Wieke in die gemachte Oeffnung, damit dieselbe nicht so rasch verheilt, legt auf die Stelle ein vierfach zusammengeschlagenes Leinwandläppchen, welches man mit einer Mischung von 2 Tropfen Tinct. Arnicae auf 2 Unzen Wasser befeuchtet, und giebt innerlich einige Streukügelchen Arnic. 6. Bei diesem Verfahren ist gewöhnlich in einigen Tagen keine Spur der Geschwulst mehr sichtbar. —

Gegen dieses Verfahren muss ein sehr wesentlicher Einwurf gemacht werden. Jedes Blutextravasat, wo es sich auch finden mag, erhält durch die Berührung mit der Luft die Neigung zur Eiterbildung, und es ist daher nicht gerathen, irgendwie dieser Eventualität Vorschub zu leisten, wo nicht besondere Gefahren sonst durch Unterlassung der Eröffnung entstehen könnten. Das Cephalämaton ist an und für sich ganz gefahrlos, und vereitert fast nur, wenn es geöffnet ist oder zu stark comprimirt wurde; ausserdem wird es resorbirt, wenn man es ganz in Ruhe lässt. Wesshalb sollte man sich nun, um eine etwas raschere Heilung zu erzielen, verleiten lassen zu einer Operation, die doch gefährlich werden kann? Lieber kann man doch einige Wochen Geduld haben. Und wenn man dann wirklich öffnen will, so ist die eingelegte Wieke gewiss schädlich, da sie ja die Communication mit der Luft nur befördert. Demnach muss unserer Ansicht nach von jedem operativen Eingriffe entschieden Abstand genommen werden, so lange sich keine Eiterung gebildet hat. Man kann eine schwache Lösung der Arnicatinctur auflegen lassen; das kann nur nützen. Jede Compression ist unzweckmässig, sowohl für die Geschwulst selbst als für den Kopf eines Neugeborenen überhaupt. — Bildet sich dennoch Eiter, so ist die Oeffnung ja nicht zu früh zu machen, denn die Erfahrung zeigt nur zu oft, dass eine frühzeitige Incision die Verbreitung der Eiterung nur fördert. *Mercur* ist hierbei das beste Mittel und nach ihm bei längerer Dauer der Eiterung *Silicea*.

Wenn noch anderweite Arzneien bei diesem Leiden empfohlen sind, so glauben wir doch, sie hier nicht aufführen zu sollen; denn einmal ist obiges Verfahren völlig genügend, und dann ist die Täuschung über die Arzneiwirkung zu leicht, da ja, wie schon gesagt, kleinere Extravasate rasch von selbst resorbirt werden.

Die Eröffnung der Geschwulst durch einen grössern Schnitt erscheint uns wie ein unverantwortliches Spielen mit Leben und Gesundheit des Kindes, da stets Eiterung folgen muss und Niemand vorhersagen kann, welchen Ausgang diese nehmen werde.

B. Krankheiten im Bereich des Kopfnervensystems.

1. Cephalalgia. Kopfschmerz.

Kopfschmerz ist eines der gewöhnlichsten begleitenden Symptome fieberhafter und nicht fieberhafter Leiden, und liessen sich demgemäss eine grosse Zahl ursächlich verschiedener Kopfschmerzen aufstellen, die aber für die Behandlung keinerlei Werth haben würden; denn der Kopfschmerz erfordert eben nur die Behandlung des Leidens, von dem er abhängt, und wird mit dessen Heilung zugleich verschwinden. Nun ist es freilich nicht stets so ganz leicht, die Ursachen des Kopfschmerzes aufzufinden; derselbe ist oft sehr heftig bei ganz geringen anderweiten Leiden und erscheint desshalb mit einer gewissen Selbstständigkeit, aber es wäre ein vergeblicher Versuch, für solche Fälle ein therapeutisches Verfahren angeben zu wollen, wie denn überhaupt in solchen Zuständen die Mittelwahl eine sehr schwere und leicht trügende ist. Denn wenn man auch die Angaben der Patienten über Art, Sitz, Eigenthümlichkeit etc. des Schmerzes noch so sorgfältig vergleicht, so trifft man doch das rechte Mittel nicht, weil man eben nur nach subjectiven Ansichten des Kranken zu handeln genöthigt ist. Und jeder weiss, wie trüglich da die Ausdrücke sind, und wie der Eine denselben Schmerz als Druck bezeichnet, dem ein Andrer die Bezeichnung Spannen oder Schweregefühl geben würde. Ist aber der Kopfschmerz Begleiter anderer Leiden, so kommt im Allgemeinen schon weniger darauf an, wie er geartet ist. — Nur eine Art der Cephalalgie bleibt uns demnach hier zu besprechen übrig, das ist die

Migräne oder Hemicrania.

Wir bezeichnen mit diesem Ausdruck jene Kopfschmerzen, welche in mehr oder weniger der Zeit nach bestimmten Paroxys-

men von gleicher Dauer und Beschaffenheit auftreten, und sich durch die Halbseitigkeit der Beschwerden charakterisiren.

Verschiedene Gründe sprechen dafür, dass die Migräne eine rein neuralgische Affection der Kopfnerven sei. Sie begleitet allerdings nicht selten anderweite Leiden, ist aber oft genug auch völlig selbstständig und es findet sich zu ihrer Erklärung keinerlei anatomische Störung vor. Es scheint auch, als ob nur die feinern Nerven der Gehirnhäute, nicht die der äussern Kopfbedeckungen ihr Sitz seien, und das um so mehr, als sie nicht selten einzelne Zweige des Trigeminus in Mitleidenschaft zieht.

Die Ursachen der Migräne sind sehr verschieden. Wo sie als complicirende Erscheinung auftritt, kann sie auf Leberleiden, Magenbeschwerden, Verdauungsstörungen, Herzanomalien, besonders oft aber auf krankhaftem Verhalten der Genitalorgane beruhen. Als selbstständiges Leiden findet sie sich nur in solchen Constitutionen, denen wir wegen Ueberwiegen des Nervensystems die Bezeichnung der nervösen beilegen. Sie ist daher vorwiegend ein Leiden des weiblichen Geschlechtes. Dass sie nicht stets und allein von fehlerhafter Function der Genitalorgane abhängt, erhellt daraus, dass sie schon bei Kindern, wenn auch nicht gerade häufig, beobachtet wird. — Als entferntere Ursachen sind nun alle die Momente anzusehen, die eine gesteigerte Reizbarkeit des Nervensystems erzeugen, namentlich: frühzeitige geistige Entwicklung, Vorwiegen der Phantasie, übermässige geistige Beschäftigung, kurz alle jene Fehler in der Lebensweise besonders unserer jetzigen weiblichen Generation, deren auch schon bei der Hysterie gedacht wurde, wie denn die Migräne auch so sehr oft eine Theilerscheinung der Hysterie ist. Ausserdem aber führen auch Säfteverluste und langwierige Krankheiten jene Nervosität herbei, deren Anzeichen so oft die Hemikranie ist.

Die Symptome der Migräne sind in der Hauptsache sehr constant und gleichmässig, und variiren höchstens in den weniger wesentlichen Punkten. Meistens ohne alle Vorboten, seltner nach vorhergegangenem Uebelbefinden, erwachen die Patienten Morgens mit heftigem Kopfschmerze, der stetig zunimmt. Die Art des Schmerzes wird bald als klopfend, bald als reissend, bald als bohrend, bald als drückend angegeben, und derselbe ist auf eine fast scharf umschriebene Stelle der einen Kopfseite — gewöhn-

lich der linken — beschränkt. Aeusserer Druck ist eher angenehm, als dass er verschlimmert. Jede geistige und körperliche Bewegung ist sehr peinlich, während nicht selten angenehme, lebhafte geistige Aufregung durch Unterhaltung oder Vergnügung bessert, sobald sich nur die Patientin entschliesst, sich dem hinzugeben. Dies geschieht aber nicht leicht, weil ein allgemeines Mattigkeitsgefühl hinderlich ist. Mit Zunahme des Schmerzes nehmen meistens auch die Augen Theil, werden empfindlich gegen Licht und thränen reichlich. — Auf der Höhe des Schmerzes kommt es meistens zum Erbrechen von schleimigem Wasser, nachdem Uebelkeit schon von vorn herein vorhanden gewesen ist. Eigenthümlich ist es aber, dass so oft neben der Uebelkeit starkes Hungergefühl vorhanden ist, ja nicht selten kann der Anfall abgekürzt werden, wenn Patient sich entschliessen kann, tüchtig zu essen. — Nach dem Erbrechen folgt Besserung und Bedürfniss zu schlafen, und nach einem festen Schlafe erwachen die Kranken meistens ganz wohl, nur etwas angegriffen. Derartige Anfälle wiederholen sich bald schon nach wenig Tagen, bald erst nach Monaten, beim weiblichen Geschlecht sehr gern um die Zeit der Menstruation. Das Allgemeinbefinden leidet fast nie durch die Anfälle, es können die Patienten in den Zwischenzeiten sehr wohl aussehen. Selten überdauert der Schmerz zwölf Stunden, thut er es aber, so dauert er auch mindestens 36 Stunden.

Die Prognose ist nicht besonders günstig, selbst wenn es möglich ist, die Ursache des Leidens abzustellen. Je jünger die Kranken, um so eher hat man auf völlige Heilung zu hoffen. Immer gehört sehr viel Zeit dazu, Erfolge zu erringen, und oft genug muss es genügen, wenn nur die Häufigkeit und Intensität der Anfälle geringer wird.

Behandlung. Dieselbe hat nach mehreren Richtungen hin zu wirken, und ist demgemäss gerichtet gegen den einzelnen Anfall, gegen das Leiden als Ganzes betrachtet und als prophylaktische gegen die Ursachen, von denen wir mit Sicherheit wissen, dass sie Migräne erzeugen.

Die Behandlung des einzelnen Anfalles bietet in so fern Schwierigkeiten dar, als die Wahl der Mittel durch die Gleichmässigkeit der Symptomengruppen sehr erschwert ist und zudem bei der wechselnden und selten voraus zu bestimmenden Heftig-

keit des einzelnen Anfalls nur sehr unsicher zu bestimmen ist, in wie weit die gereichte Arznei die Dauer oder Intensität des Paroxysmus verändert hat. Dazu kommt noch, dass selten der Arzt zum Beginne des Anfalls hinzukommt, sondern meistens erst, wenn dieser fast seine Höhe erreicht hat. — Von den vielen angepriesenen Mitteln erwähnen wir hier nur wenige ausführlicher, da wir dafür halten, dass dieser Theil der Behandlung der am wenigsten wichtige sei.

Coffea. Hartmann beginnt seinen Passus über die Behandlung der Migräne mit einer Warnung vor dem Genuss des Kaffees. Wir werden es fast gewöhnlich finden, dass alle Patienten, die mit diesem Leiden geplagt sind, leidenschaftlich dem Genusse des Kaffees ergeben sind, und in vielen Fällen lässt sich auch zur Evidenz nachweisen, dass diese Gewohnheit Hauptursache des Leidens ist. Da die Migräne gewöhnlich bei solchen Constitutionen vorkommt, welche besonders nervöse Reizbarkeit zeigen, so erklärt es sich leicht, wesshalb dem Kaffee so viel Zuneigung geschenkt wird; denn derselbe ist ein zu angenehmes Reizmittel für das erschlaffte Nervensystem. Es hält daher auch nicht selten sehr schwer, die Kranken davon abzubringen, obgleich das ganz unbedingt nothwendig ist, und bisweilen schon allein die Enthaltsamkeit in dieser Beziehung sie von ihrem Leiden befreit. In diesem Umstande liegt zugleich der Hinweis auf die Wichtigkeit der Coffea als Heilmittel bei solchen Kranken, die für gewöhnlich keinen Kaffee geniessen. Bei solchen thut ein oder einige Theelöffel guten Kaffees oft wahrhafte Wunder, und das Mittel ist aus diesem Grunde zu einem Hausmittel gegen Migräne geworden. Man verwendet es als wässriges oder spirituöses Extract der ungebrannten, zerkleinerten Bohne. — Das durch Coffea erzeugte Kopfweh hat Eigenthümlichkeiten, die uns aus eigener Erfahrung nur zu wohl bekannt sind, und deren zu unserer Verwunderung Hartmann gar nicht erwähnt. Der Kopf ist heiss und schwer, seltner findet sich kühler Stirnschweiss; es ist grosse Abgespanntheit und Müdigkeit vorhanden, die aber nicht zum Schlafen kommen lässt, sondern wegen ängstlicher Unruhe und Beklommenheit zu einer aufgeregten Mattigkeit führt, die ganz ausserordentlich peinlich ist. Der Kopfschmerz ist zumeist klopfend und verbunden mit dem Gefühl eines stumpfen

Druckes in der einen Schläfe. Uebelkeit fehlt selten, und sie ist bisweilen mit dem Gefühle von Leere des Magens verbunden, führt aber gewöhnlich nicht zum Erbrechen. — Ob *Coffea cruda*, längere Zeit in kleineren Dosen gegeben, etwas gegen Hemikranie vermöge, darüber kenne ich keine Beobachtungen; desto öfter beobachtete ich selbst die günstige und opiumartige Wirkung gewöhnlichen Kaffees bei einzelnen Kranken.

Nux vomica. Abgesehen von den Kopfschmerzen, welche dies Mittel erzeugt, und die wir in der Arzneimittellehre nachzulesen bitten müssen, machen noch einige andere Umstände dasselbe zu einem Hauptmittel gegen Migräne. Hierher ist vor Allem das antidotarische Verhältniss zum Kaffee zu rechnen und zu spirituösen Getränken; dann die Eigenthümlichkeit, dass frische Luft und Bewegung fast unerträglich sind; ferner die ausserordentliche Empfindlichkeit der Sinne. Cholerisches, sanguinisches Temperament, anhaltende geistige Beschäftigung neben Mangel an Bewegung, Neigung zu Congestionen und Stuhlverstopfung bestimmen noch besser die Wahl der Nux. — Unter allen Varietäten des Kopfschmerzes ist es vorwiegend der heftig drückende Schmerz, welcher auf dies Mittel hinweist. — Man wird nicht selten finden, dass nach Anwendung desselben sich fast sogleich Erbrechen von galligem Wasser einstellt, und ist dies als eine besonders günstige Heilwirkung zu betrachten. Von kleinen, seltnen Gaben habe ich nie einen Erfolg gesehen. — Auch gegen das Leiden als Ganzes betrachtet kann N. v. in Anwendung gezogen werden, doch sind es dann hauptsächlich die Nebenbeschwerden, welche ihre Wahl bedingen.

Ignatia amara steht der vorigen Arznei in den meisten Beziehungen sehr nahe. Sie passt mehr für weibliche Individuen von grosser Reizbarkeit und mit Neigung zu Convulsionen, ganz besonders bei Hysterischen. Auch für I. ist der drückende Schmerz das hervorstechendste Symptom, und nach Hartmann dann besonders für das Mittel passend, wenn die Kranken angeben, es sei ihnen, als ob ein Nagel von aussen nach innen in den Schädel gedrückt würde. Während für Nux vomica eher ein geröthetes, turgescirendes Gesicht spricht, hat Ignatia Gesichtsblässe. Grosse Brechneigung passt nicht für Ignatia.

Belladonna wird im Vergleich zu den bisher genannten Mit-

teln nur selten in Migräne passend sein; schon die eigenthümliche Zeit der Entstehung, früh Morgens, spricht gegen sie. Immer müssen heftige Congestionen, selbst bis zu Delirien, vorhanden sein, um an B. denken zu können; dann übergrosse Empfindlichkeit der Sinnesorgane, besonders der Augen. Der Schmerz ist ein pulsirend stechender und entspricht jedem einzelnen Pulsschlage. Am ersten wird B. in solchen Anfällen passend sein, welche die zwölfstündige Periode überdauern.

Arsenicum ist nach meinen eigenen, sehr oft gemachten Erfahrungen ein Beruhigungsmittel für nervöse Schmerzen, wie wir kein anderes besitzen. Seine Wirkung erfolgt rasch und oft ganz ähnlich der einer starken Gabe Opium. Eigenthümlich jedoch ist es, dass es nur gegen solche Schmerzen auf diese Weise wirkt, welche gegen die Nacht zu heftiger werden, um Mitternacht den höchsten Grad erreichen, und mit ausserordentlich ängstlicher Unruhe verknüpft sind. — Hartmann giebt die folgenden genauern Indicationen: Der Schmerz ist ein klopfend-betäubender, entweder in der Stirn, vorzüglich über der Nasenwurzel, oder über dem linken Auge, und hinterlässt fast immer eine Schwäche des Kopfes mit Weichlichkeit in der Herzgrube. Noch charakteristischer wird er durch die anderweit begleitenden Zufälle, z. B. er zeigt sich regelmässig nach Tische, wird durch Auflegen kalten Wassers gemindert, aber durch Wegnahme desselben sehr verstärkt; ist Abends und Nachts am heftigsten, wo er durch Umhergehen, äussere Wärme und Zusammendrücken des Kopfes sehr gemindert wird; nicht selten führt er, obschon Patient nicht über zu grosse Heftigkeit sich beklagt, eine allgemeine Ermattung und Hinfälligkeit mit sich, die das Niederlegen unerlässlich macht.

Glonoin ist zwar vielfach als Mittel auch gegen Migräne empfohlen, doch habe ich trotz sehr häufiger Anwendung nie auch nur den geringsten Erfolg von ihm gesehen.

Wir kommen nun zu den weit wichtigern Mitteln, welche gegen den Complex der Anfälle, gegen das Leiden als Ganzes in Anwendung zu ziehen sind. Unter ihnen ist das wichtigste, weil wirksamste

Sepia. Wir müssen rathen, die Symptome dieses Mittels, welche sich auf Kopfschmerzen beziehen, in der Arzneimittellehre

nachzusehen; sie sind sämmtlich sehr charakteristisch für Sepia und bei den praktischen Erfolgen, welche mit ihr erzielt sind, nothwendig genau zu merken. Wir möchten keine bestimmte Schmerzensart angeben, die ganz vorzüglich die Wahl motiviren sollte. Wesentlicher ist es, die Nebenerscheinungen hervorzuheben, die bei der Wahl bedeutend in Frage kommen müssen. — Die Sepia passt am besten für den weiblichen Organismus, und hier wieder zumeist für solche Constitutionen, bei denen Neigung zu Leberleiden und Unterleibscongestionen vorhanden ist. Blasse, anämische und kachektische Farbe spricht nicht für unser Mittel, im Gegentheil mehr lebhafte Röthe mit leichtem Farbenwechsel und gelblichem Anstrich, besonders um die Augen. Wir finden bei solchen Naturen eine grosse Neigung zu übermässigen Geisteseindrücken, sowohl freudiger als deprimirender Natur, und derlei Einwirkungen rufen leicht das Kopfweh hervor. Ganz besonders aber ist es der Zustand der Genitalorgane, den man bei Sepia zu berücksichtigen hat. Die Menstruation ist unregelmässig, nicht stark genug; vorher stets mit localen Schmerzen und allgemeinem Uebelbefinden, nachher gewöhnlich Fluor albus; der Kopfschmerz hängt meistens von der Menstruationszeit ab. — Lässt sich zudem noch gesteigerter Geschlechtstrieb — auch im Migräneanfalle — nachweisen, so ist Sepia um so mehr indicirt. — Es ist nothwendig, das Mittel lange Zeit hindurch in Intervallen zu geben, da man ja nicht sicher vor einem neuen Paroxysmus sein kann. Kommen die Anfälle nicht zu selten, etwa in vierzehntägigen Pausen, oder jedes Mal mit der Menstruation, so ist es am besten, nach jedem Anfalle einige Dosen der Arznei zu geben und dann ruhig abzuwarten. Es gelingt oft genug mit dem consequenten Gebrauch dieser einen Arznei die Heilung lange schon bestehender Fälle. — Wir wollen nicht unterlassen, hier zu bemerken, was Hartmann über die Anwendung der Sepia beim Kopfschmerz sagt; er scheint bei der eigentlichen Migräne nicht viel von dieser Arznei zu halten und bespricht sie eigentlich nur in Beziehung auf den gichtischen Kopfschmerz, eine Bezeichnung, die wohl kaum als Bezeichnung gelten kann. Er stellt Sepia neben Belladonna, und zwar in der Weise, dass erstere gegen das Allgemeinleiden gegeben wird, wo letztere gegen den Anfall passend ist. Der Schmerz ist dabei stechend, hat

seinen Sitz in einem Stirn- oder Hinterhauptshügel; die Stiche sind blitzartig und hallen lange nach tief im Gehirn; je öfter sie wiederkehren, desto mehr klagen die Kranken über Hitze im Kopfe, die allmählig eine grosse Benommenheit mit sich bringt, und wobei die Haut des Kopfes empfindlich wird. Diese Symptome werden wir ebenso gut bei der Migräne finden, und führten wir sie desshalb hier an.

Platina ist in einer Beziehung der Sepia nahe verwandt, nämlich in der vorwaltenden Wirkung auf die Genitalsphäre, während die Symptome, welche dort die beiden Mittel erzeugen, allerdings ziemlich wesentlich verschieden sind. Platina passt mehr bei reichlichen, selbst zu reichlichen Menses, besonders auch, wenn sie mit kolikartigen Schmerzen eintreten oder davon begleitet sind, und überhaupt starke Störungen im Nervensystem mit sich bringen. Es sind besonders vollblütige, lebhafte, sehr reizbare Naturen, denen Platina entspricht. Der Kopfschmerz, den sie erzeugt, ist vorwiegend drückender Art, bald wie von einer stumpfen Spitze, bald wie von einem fest geschnürten Bande, und nimmt den Vorderkopf ein; eigenthümliches Taubheitsgefühl ist mit ihm verbunden oder folgt ihm. — Findet sich dabei noch grosse Herzensangst und Athemnoth, ja scheint das Leiden wirklich auf einer Veränderung im Herzen zu beruhen, so ist Platina noch um so mehr angezeigt.

Spigelia. Die Kopfschmerzen dieses Mittels sind sehr verschiedenartig, unserer Erfahrung nach hilft es aber am besten gegen reissende, den rheumatischen ähnliche, vorzüglich gegen zuckende Schmerzen, und ist um so mehr angezeigt, wenn die Nerven des Angesichtes stark mitergriffen sind, und die Anfälle eine fast ganz genaue Periodicität zeigen. Das Gefühl, als ob das Gehirn los sei, haben freilich auch andere Arzneien, aber unter den bei Migräne zu berücksichtigenden keine so ausgesprochen wie Spigelia; damit hängt die Erscheinung zusammen, dass jegliche stärkere Kopfbewegung, vorzüglich aber Bücken eine so bedeutende Verschlimmerung bewirkt. Auch wollen wir nicht unterlassen, auf die Beziehung dieser Arznei zum Herzen hinzuweisen; es mag darauf beruhen, dass die Kopfschmerzen vorwiegend linksseitig sich zeigen. — Stets ist die Gesichtsfarbe eine ungewöhnlich blasse; geröthetes Gesicht ist als Contraindication zu betrachten.

Silicea entspricht jenen Anfällen von Hemikranie (und chronischen Kopfschmerzen überhaupt), die sehr häufig wiederkehren, und einen ziemlich scharf bestimmten Typus einhalten, mit Blutandrang nach dem Kopfe verbunden sind und eine grosse Empfindlichkeit gegen Berührung verursachen. Der Einfluss auf die Kopfbedeckungen zeigt sich auch durch Ausfallen der Haare, und übermässigen Schweiss des Haarkopfes.

Diesen wichtigsten und wirksamsten Mitteln reihen sich noch eine grosse Menge an, deren Wirkung aber theilweise noch fraglich ist, oder die nur für einzelne ganz besonders geartete Fälle in Frage kommen können, und wo die Wahl mehr auf dem verursachenden Allgemeinleiden beruht. Zu der letztern Kategorie sind alle jene Mittel zu zählen, die gegen Migräne in anämischen Subjecten zu berücksichtigen sind, wie *Pulsatilla*, *Ferrum*, *China*, *Natrum muriaticum*, *Calcarea carbonica*. Von diesen muss bei der Anämie die Rede sein und verweisen wir dorthin. — Ausserdem sind noch der Beachtung zu empfehlen: *Colocynthis*, *Capsicum*, *Veratrum*, *Acidum nitricum*, *Aurum*, *Verbascum*, *Sanguinaria*, *Phosphor*, *Bryonia*.

Was endlich die Prophylaxis betrifft, so nimmt dieselbe hier dieselbe wichtige Stelle ein, wie bei schon früher besprochenen Leiden des Nervensystems beim weiblichen Geschlecht (Chorea, Hysteria) und verweisen wir, um Wiederholungen zu vermeiden, auf das dort Angeführte.

2. Neuralgia Trigemini.

Fothergillscher Gesichtsschmerz; Tic douloureux; Prosopalgia.

Unter allen Nerven, vielleicht mit Ausnahme des Ischiadicus, wird der Trigeminus am leichtesten der Sitz neuralgischer Schmerzen. Es erklärt sich das leicht einmal aus der Verbreitung desselben in Theilen, die vielfachen äussern Schädlichkeiten und daher vielfachen Erkrankungen ausgesetzt sind, dann aber auch aus dem Verlaufe, indem fast alle Zweige durch sehr enge Oeffnungen der Schädelknochen ihren Weg nehmen.

Die Aetiologie der Prosopalgie ist eine sehr unbestimmte, und sind für den einzelnen speciellen Fall oft genug gar keine Ursachen zu ermitteln. Ueber den Sitz der veranlassenden Schäd-

lichkeit kann man sich annähernd vergewissern, indem sehr verbreitete Neuralgien nothwendig einer Einwirkung auf den Stamm des Nerven ihren Ursprung verdanken müssen, während bei Beschränktsein auf einen Ast oder einen Theil eines Astes die Ursprungsquelle mehr peripherisch sein muss. Welcher Art aber die veranlassende Schädlichkeit sei, darüber haben selbst sorgfältige pathologisch-anatomische Untersuchungen nur selten Licht zu verbreiten vermocht; denn verhältnissmässig nur selten hat man Veränderungen an den Knochen oder Geschwülste, welche auf den Nerven Druck ausübten, aufgefunden. — Als mittelbare ätiologische Momente können alle jene Zustände angesehen werden, welche wir bei der Migräne schon als deren Ursachen anführten. Ausserdem sind zu erwähnen: Wunden, überhaupt mechanische Einwirkungen, Missbrauch von giftiger Schminke, Zahnleiden, Unterleibsleiden, Unterdrückung gewohnter Blutungen, Syphilis, Gicht und besonders der rheumatische Process. — Eine eigenthümliche Form ist die durch miasmatische Einflüsse bedingte, die fast stets mehr oder weniger im bestimmten Typus auftritt. — Das Geschlecht ist jedenfalls von ziemlich bedeutendem Einfluss, denn die Mehrzahl der Erkrankungen betrifft das weibliche Geschlecht. Ebenso steht es fest, dass das Alter zwischen 30 und 50 Jahren die grösseste Disposition mit sich bringt. Im Kindesalter wird der Gesichtsschmerz nicht beobachtet.

Die Symptome des Uebels sind ihrer Art nach wohl so ziemlich gleich, aber selbstverständlich nach Sitz und Ausdehnung je nach dem ergriffenen Aste des Nerven sehr verschieden. — Der Gesichtsschmerz tritt fast stets in Paroxysmen auf, die unregelmässige, meistens ganz freie Intervalle haben; die schmerzhaften Empfindungen, welche beständig vorhanden sind, kann man nicht neuralgische nennen. Die Anfälle folgen sich bald sehr rasch, oder kommen in Gruppen, denen dann eine längere freie Zeit folgt, oder sie kommen überhaupt nur sehr selten. — Dem Anfalle gehen nur selten Vorboten voraus, und wenn das der Fall ist, so bestehen sie in veränderten Empfindungen im Bereiche des Verlaufes des Nerven. Die Schmerzen beginnen plötzlich, und gewöhnlich in geringerer Heftigkeit und nach und nach sich steigernd. Sie folgen dem Verlaufe eines oder mehrerer grösserer Aeste des Trigeminus, können aber auch auf einen Theil eines

grössern Astes beschränkt sein. Die rechte Seite ist vorwiegend oft afficirt, und von den einzelnen Aesten zumeist der Ramus maxillae superioris, nächst ihm der Ramus ophthalmicus. — Der Schmerz ist auf seiner Höhe ein unerträglich scheinender, zuckend, reissend, brennend, blitzartig schiessend, so dass die Kranken laut zu schreien genöthigt sind. Selten ist er anhaltend, sondern meistens in Absätzen eintretend. . Das Gesicht ist dabei bald leichenblass, bald aber bläulich injicirt, auch wohl bei längern Anfällen etwas geschwollen, und diese Geschwulst wird bei häufig wiederkehrenden Paroxysmen nicht selten eine bleibende. Meistens nehmen auch die motorischen Nerven Theil und so entstehen Zuckungen, Verzerrung der Züge; ja auch entferntere Muskelpartien gerathen in convulsivische Bewegung, meistens freilich wohl nur durch die Uebermässigkeit des Schmerzes angeregt. — Die Vertheilung der Schmerzen brauchen wir nicht specieller anzugeben, da sie aus der anatomischen Lage der einzelnen Aeste von selbst folgt. Nur in seltnern Fällen findet man Schwierigkeiten, das Uebel überhaupt richtig zu erkennen, dann nämlich, wenn solche Zweige des Trigeminus afficirt sind, welche in tiefer gelegenen Organen verlaufen, so z. B. die das Auge selbst versorgenden Verästelungen. Der Einfluss der Neuralgie erstreckt sich auch auf die Gefässthätigkeit der ergriffenen Organe, indem z. B. das Auge injicirt erscheint, die Speicheldrüsen vermehrten Speichel absondern. — Während der Paroxysmen ist die Reizbarkeit der ergriffenen Nerven oft ausserordentlich gross, so dass der geringfügigste Reiz (kalte Luft, Sprechen etc.) sogleich wieder eine Exacerbation hervorruft. Desshalb suchen die Kranken auch meistens in der absolutesten Ruhe zu bleiben und sich jeglicher Einwirkung von aussen zu entziehen.

Die Dauer eines, aus verschiedenen Anfällen zusammengesetzten Paroxysmus ist sehr verschieden, und ebenso die Dauer der Schmerzanfälle. Erstere repetiren oft erst nach Jahren, letztere können kaum eine freie Minute zwischen sich lassen. Nur die auf miasmatischen Einflüssen beruhende Neuralgie kehrt im regelmässigen Typus wieder, doch ist ihre totale Dauer ebenfalls unbestimmt, aber wegen leichterer Heilbarkeit immerhin kürzer als bei den andern Formen.

Die Prognose ist in so fern günstig, als das Leben durch

die Prosopalgie nicht direct bedroht wird. Es kommt aber wohl vor, dass übermässige heftige Schmerzen, die sehr oft wiederkehren, Ursache des Selbstmordes werden, auch sollen Apoplexien durch heftige Anfälle verursacht werden können. Auf das Allgemeinbefinden äussert das Leiden in seinen höhern Graden stets einen schädlichen Einfluss, besonders wird das Gemüth leicht ergriffen, und es bildet sich allmählig Melancholie heraus; doch auch ohne so böse Folgen wird doch stets das Nervenleben ein sehr gereiztes und die Empfindlichkeit eine übermässige. Die Möglichkeit einer Heilung hängt von verschiedenen Umständen ab. Wo organische Veränderungen das Leiden bedingen (Knochenleiden, Geschwülste), da ist wohl kaum etwas zu hoffen, während die intermittirende, und die durch Erkältung frisch entstandene Neuralgie leicht zu heben sind. Je kürzer die Dauer des Leidens ist, je seltner die Paroxysmen auftreten, je weniger sie verbreitet und intensiv sind, desto eher ist Heilung zu hoffen.

Behandlung. Der Gesichtsschmerz gehört unter die Leiden, welche am besten geeignet sind, die Wirksamkeit der homöopathischen Heilmethode andern gegenüber zu beweisen, da uns oft genug die Heilung von Fällen gelingt, die jahrelang ohne alle Besserung anderweitig behandelt wurden, und da wir, wo keine Heilung erzielt wird, das doch noch gewöhnlich erreichen, dass ein Nachlass der Heftigkeit und Häufigkeit der Schmerzanfälle eintritt. Damit ist in vielen Fällen schon ausserordentlich viel geleistet. — Die Eigenthümlichkeit des Leidens, das Dunkel, welches noch über seinen Ursachen und den anatomischen Veränderungen, wodurch es bedingt wird, schwebt, nöthigen uns oft genug, lediglich nach Symptomenähnlichkeit das Mittel zu wählen, und man erlangt dadurch nicht selten gerade die besten Resultate. Allerdings ist es schwierig, für ein Leiden, welches meistens nur subjective Symptome darbietet, die Mittelwahl zu treffen und man setzt sich dabei leicht Täuschungen aus. — Leichter ist die Mittelwahl, wo wir mit mehr oder weniger Sicherheit den ursächlichen Zusammenhang der Prosopalgie mit einem anderweiten Kranksein oder einer bestimmten Schädlichkeit nachweisen können, weil dadurch mindestens ein Complex von Mitteln sich uns nothwendig aufdrängt, aus dem wir zu wählen haben. — Auch hier, wie bei einzelnen früher abgehandelten Leiden, haben wir

uns nach Arzneien für den einzelnen Anfall umzusehen und nach solchen, welche geeignet sind, der Wiederkehr vorzubeugen. Denn wenn auch oft nach der gereichten passenden Arznei dem damit geheilten Anfalle kein weiterer folgt, so ist dies doch lange nicht als Regel zu betrachten, und man hat stets Ursache, mit seinen Hoffnungen auf Genesung nicht zu voreilig zu sein.

Wir erwähnen im Folgenden nur wenige Mittel aus der grossen Zahl ausführlicher, und führen die andern nur dem Namen nach an, weil bei solchem rein localen Leiden es viel leichter ist, sich direct aus der Arzneimittellehre Raths zu erholen und hier nicht der Platz dazu ist, nach Art eines Repertorium einzelne Symptome aufzuzählen.

Spigelia verdient unserer Ansicht nach den ersten Platz unter allen gegen Gesichtsschmerz in Frage kommenden Arzneien. Wollen wir die Schmerzen, für welche sie am besten sich eignet, mit einer allgemeinen Benennung bezeichnen, so sind es die rheumatischen. Der Schmerz ist vorwiegend ein heftig zuckender oder reissender, wird durch Feuchtigkeit, durch Berührung, selbst durch jede Bewegung gesteigert oder hervorgerufen, tritt auch im bestimmten Typus auf, und ist stets mit grossem Angstgefühl am Herzen und Unruhe verbunden. Das Gesicht ist bleich, entstellt, oft gedunsen. Der Sitz der Schmerzen ist vorwiegend in den Nerven der Stirn, der Augenhöhle und des Oberkiefers, und gehen dieselben auch von den Zähnen aus, in denen Spigelia ebenfalls die eigenthümlichen zuckenden Schmerzen erregt. — Die auffallend guten Resultate, welche man mit Sp. erzielt, haben zum Theil auch wohl darin ihren Grund, dass die Art des Gesichtsschmerzes, für welche sie passt, eben die am leichtesten heilbare ist. In lange bestehenden Fällen ist ihr Nutzen schon fraglicher, doch kann man auch da, bei gehöriger Aehnlichkeit der Symptome, wenn nicht Heilung, doch ganz bedeutende Linderung mit ihr erzielen.

Belladonna. Der Schmerz ist vorwiegend ein heftig schneidender, und über sehr viele Aeste des Trigeminus verbreitet. Die Symptome lebhafterer Blutbewegung sind damit verbunden, wie: Rothes Gesicht, injicirte, thränende Augen, grosse Aufgeregtheit und Unruhe, Herzklopfen, Ohrensausen, Funkensehen. Die Schmerzen treten gegen Abend auf und sind vor Mitternacht am

heftigsten. Convulsivische Bewegungen der Gesichtsmuskeln verbinden sich mit ihnen. Jede Bewegung oder Berührung der leidenden Stelle ist ausserordentlich schmerzhaft. Nach Hartmann soll vorzüglich die Neuralgie des Infraorbitalis für Belladonna passen. Bezüglich der Entstehungsursache machen wir besonders auf die nach Mercur entstandenen Gesichtsschmerzen aufmerksam, und solche, welche eine entzündliche Affection des Angesichtes als Complication begleiten; auch findet sich bei den für B. passenden Schmerzen häufig die leidende Seite wie entzündlich angeschwollen.

Verbascum ist allerdings keines von unsern genau geprüften Mitteln, aber schon vielfach im Gesichtsschmerz praktisch erprobt. Der Schmerz, für welchen es passt, ist ein betäubend drückender oder spannender, tritt in kurzen Anfällen auf, hat seinen Sitz vorzüglich am Jochbeine, wird durch Druck vermehrt, auch durch Kaubewegungen und durch kalte Luft, und ist verbunden mit Schwindel und Vollheitsgefühl im Kopfe bei grosser Kälte des übrigen Körpers.

Sepia. Wie wir schon bei der Migräne bemerkten, sind die Schmerzensarten bei diesem Mittel sehr vielfältig, und verweisen wir desshalb auf die Arzneimittellehre. Wichtig erscheint es nur, zu bemerken, dass Sepia in den Gesichtsschmerzen, welche Schwangere so oft und hartnäckig plagen, eines der beachtenswerthesten Mittel ist, wie sie auch gegen die begleitenden Zahnschmerzen die beste Hülfe gewährt.

Platina. Der Schmerz ist sehr charakteristisch, ein Gefühl, als sei der Kopf zusammengeschnürt, mit eigenthümlichem Taubheitsgefühl. Er kommt gern in bestimmten Perioden, ist am schlimmsten Abends und wird durch Ruhe vermehrt. Es verbindet sich gern grosse vom Herzen ausgehende Angst und Herzklopfen mit ihm.

Mercurius. Bei diesem Mittel sind die Schmerzen vorzugsweise reissend, seltner stechend, treten entweder Nachts ein oder werden, was noch charakteristischer ist, gegen die Nacht schlimmer, am ärgsten um Mitternacht; die Bettwärme steigert sie, ebenfalls aber auch äussere Kälte. Grosse Unruhe und Schlaflosigkeit ist Begleiterin der Schmerzen, und häufig ist empfindliche Geschwulst der leidenden Seite zugegen. Ganz besonders spricht

für Mercur, wenn die Schmerzen von cariösen Zähnen ausgehen, und sich von dort über die ganze Gesichtshälfte bis in die Ohren verbreiten. — Dieser eben geschilderte Zustand findet sich am leichtesten nach Erkältung vor, doch auch dort, wo man mit einiger Sicherheit auf eine entzündliche Affection der Nerven schliessen darf. Auffallende Neigung zu Schweiss, besonders an der leidenden Stelle ist ausserdem eine Indication für Mercur.

Mezereum. Die Schmerzen sind hier in ihrer Artung weniger eigenthümlich, es ist ein betäubendes Drücken vorzüglich am Oberkiefer, von aussen nach innen. Desto besser sprechen die Nebenumstände für die Wahl dieser Arznei. Die Schmerzen strahlen als heftiges Reissen von der am meisten schmerzhaften Stelle über das Gesicht, den Hals und Nacken aus, treten in scharf abgeschnittenen Anfällen auf, werden durch Wärme, besonders durch warme Stubenluft nach Bewegung im Freien sehr vermehrt, werden von Frost und Schauder begleitet, auch wohl von Zucken der Muskeln des leidenden Theils, welcher gegen jede Berührung sehr empfindlich ist. Die Zeit der ärgsten Verschlimmerung ist gewöhnlich Abends. — Eine vorzügliche Berücksichtigung verdient dies Mittel, wo die Prosopalgie bei Subjecten auftritt, welche früher an Syphilis gelitten oder viel Mercur geschluckt haben.

Arsenicum ist eines der wichtigsten Mittel in dieser Krankheit und man wird es um so wirksamer finden, je mehr die Schmerzen rein nervöser Art sind. Die Hauptschmerzensart ist der brennende, oder stechende, wie von einer Masse glühender Nadeln. Die Exacerbation, oder der Eintritt des Leidens fällt in die Zeit vor Mitternacht. Das Gesicht wird dabei eigenthümlich leidend und verfallen aussehend; die grösseste Ruhelosigkeit begleitet jeden Anfall. — Ganz besonders sind für Arsenicum jene Neuralgien hervorzuheben, welche Folgen miasmatischer Einflüsse sind; gegen diese steht es unter allen Arzneien obenan.

Colocynthis. Den bislang mit diesem Mittel im Allgemeinen gemachten Erfahrungen nach, ist dasselbe von einer überraschenden Wirksamkeit in neuralgischen Affectionen überhaupt und ganz vorzüglich dann, wenn die Fälle noch nicht zu lange bestehen und Erkältung als directe Entstehungsursache nachzuweisen ist; nach H a r t m a n n auch dort, wo die Schmerzen nach innerer Kränkung

entstanden oder durch sie verschlimmert sind. Die für Coloc. passenden Gesichtsschmerzen sind zumeist reissend, spannend, seltner brennend, werden durch jede Bewegung der Gesichtsmuskeln ausserordentlich verschlimmert, durch vollständige Ruhe und äussere Wärme gebessert, und sind meistens mit entzündlicher Hitze und Anschwellung verbunden.

Die bis jetzt angeführten Mittel sind jedenfalls die wichtigsten von denen, welche beim Gesichtsschmerze überhaupt in Frage kommen können. Ausserdem hat man noch die folgenden zu berücksichtigen: *Aconitum*, *Stannum*, *Conium*, *Thuja*, *Capsicum*, *Staphysagria*, *Veratrum album*, *Nux vomica*, *Ignatia*, *Pulsatilla*, *Lycopodium*, *Ferrum*, *Calcarea*. — Da man es beim Gesichtsschmerze mit einem fast ganz localen Uebel zu thun hat, so ist es nicht so schwer und umständlich, für vorkommende Fälle die Arzneimittellehre selbst zu Rathe zu ziehen. Liegt ein Krankheitsprocess, wie Bleichsucht, Syphilis etc. der Neuralgie zum Grunde, so hat man vorzugsweise unter jenen Arzneien das Mittel zu suchen, die gegen das Grundübel anzuwenden sind, und verweisen wir desshalb dorthin.

Bei keinerlei Leiden wird man so leicht und so oft der eigentlichen und durchaus nicht wegzuläugnenden homöopathischen Verschlimmeruug begegnen, als beim Gesichtsschmerz, wenn man ihn mit den niederen Verdünnungen behandelt. Es sind desshalb, allgemein gesagt, die höhern Verdünnungen stets vorzuziehen, auch ist es nicht gerathen, die Dosen sich sehr rasch folgen zu lassen. Mit keinem Mittel aber muss man vorsichtiger sein, als mit dem Arsenik, von dem ich in der 6. Verdünnung (noch mehr in 6. Verreibung) sehr oft derartige anfängliche Verschlimmerung beobachtet habe. Es erklärt sich diese Erscheinung der homöopathischen Verschlimmerung in manchen Fällen allerdings ganz ungezwungen aus der übergrossen Reizbarkeit des Nervensystems bei solchen Menschen, welche an Prosopalgie leiden; wir können aber doch diese nicht allein als Grund ansehen, denn auch in ganz kräftigen, robusten Subjecten rufen grössere Dosen erhebliche Verschlimmerung oft genug hervor, und das ist für das Vertrauen des Kranken zum Arzte eine so verderbliche Erscheinung, dass man alle Ursache hat, sie wo möglich zu vermeiden.

3. Spasmus Nervi facialis; — Tic convulsif. — Mimischer Gesichtskrampf.

Der Krampf im Bereiche des Facialis ist eine nicht ganz seltene Erscheinung, und hat insofern eine ziemliche Wichtigkeit, weil er leicht habituell und dann fast unheilbar wird. Als Theilerscheinung anderweiter Leiden begegnen wir ihm beim Gesichtsschmerze, bei der Migräne, bei der Hysterie, bei Chorea und Epilepsie und mehreren andern krankhaften Zuständen, auch z. B. bei Helminthiasis. Er hat hier keine besondere Bedeutung und geht mit dem eigentlichen Leiden meist spurlos vorüber. Als selbstständiges Uebel ist er dagegen auch nicht selten, und bei irgend längerer Dauer sehr hartnäckig. Er entsteht hier meistens durch sehr starke Erkältung des Gesichts oder sehr heftige Gemüthsbewegungen. Eine andere nicht zu läugnende Entstehungsursache ist die Gewohnheit, aus Muthwillen und zum Scherze Grimassen zu schneiden, und begegnet man ihm so häufig bei Kindern, besonders Mädchen. Derartig entstandene Facialiskrämpfe sind nicht minder hartnäckig als andere.

Der Krampf ist seiner Ausbreitung nach sehr verschieden, jedoch meistens auf eine Seite beschränkt. Bald finden sich nur convulsivische Bewegungen der Augenlider, des Mundes, der Nasenflügel vereinzelt, klonischer Art, bald tonische Contractur der Gesichtshälfte. Die Kranken sind selten fähig, durch Willensimpuls den Eintritt des Krampfes zu verhüten oder demselben Einhalt zu thun. — Schmerz begleitet das Uebel oft gar nicht, bisweilen nur im Anfange. — Dauer und Verlauf sind ganz unbestimmt; erstere kann auch bei ganz plötzlicher Entstehung des Uebels eine lebenslängliche sein. Bei sehr anhaltendem Krampfe treten leicht Verzerrungen des Gesichtes ein, die sich nicht wieder verlieren. Wir sehen derartige Beispiele oft genug, ohne sie besonders zu beachten; so verliert mancher Mensch den schmerzlichen Ausdruck des Gesichtes, den eine tiefgreifende Gemüthserschütterung erzeugt, nicht wieder, auch wenn alle sonstigen Spuren jener Ursache längst vergessen und verwischt sind.

Die Behandlung des mimischen Gesichtskrampfes mit Arzneimitteln hat eine günstige Aussicht nur in ziemlich frischen Fällen, und wird um so weniger erfolgreich, je länger der krank-

hafte Zustand schon angedauert hat. Gegen die von Erkältung erzeugten Convulsionen sind die besten Mittel: *Rhus toxicodendron*, *Belladonna* und *Ignatia;* letztere ist auch dann besonders zu berücksichtigen, wenn heftige Gemüthsbewegung Entstehungsursache ist. Ausserdem sind *Cannabis* und *Veratrum album* anzuführen. In veralteten Fällen kann man *Zincum* und *Cuprum* versuchen. Mehr aber wird hier genützt werden, wenn man die Patienten anleitet, durch Uebung die Herrschaft über ihre Muskeln wiederzuerlangen, was, wenn nicht stets vollständig, doch bis zu einem gewissen Punkte meistens gelingt. — Der günstige Einfluss der Electricität ist bislang noch fraglich, doch sprechen genügende Gründe für vorsichtiges und ausdauerndes Experimentiren mit dem elektrischen Strome. — Wo bei Kindern eine schlechte Gewohnheit oder albernes Nachäffen Anderer zum Krampfe Veranlassung giebt, da ist, neben stetem und unverdrossenem Aufmerksammachen der Stock oder die Ruthe oft das einzige, aber ein erprobtes Mittel, man muss es nur stets unmittelbar nach der gethanen Unart anwenden.

C. Krankheiten des Auges.

Die Augenleiden werden im Allgemeinen so sehr von den Handbüchern der Therapie als strenge Specialität behandelt, dass man sie gänzlich daraus fortlässt. Ohne Zweifel ist das eine sehr gerechtfertigte Handlungsweise, insofern die Krankheiten des Auges zu wichtig sind, um kurz abgefertigt werden zu können, und eine Menge Schriften zu Gebote stehen, die diesen Theil der Therapie eingehend behandeln. Das verhält sich nun in der Homöopathie ganz anders. Uns fehlt leider jedes speciellere Werk über Augenleiden, und so leicht der Grund davon einzusehen ist, so sehr ist doch dieser Mangel zu bedauern, da es kein Organ giebt, dessen Erkrankungen im Allgemeinen so genau auf jeder Stufe zu verfolgen sind, wie gerade die des Auges. An ihnen liessen sich daher auch die arzneilichen Einwirkungen besser nachweisen und beobachten, als überall anderswo. — Trotzdem ist die Augenheilkunde bislang von der Homöopathie ausserordentlich stiefmütterlich behandelt. Es drängt uns, auf den Grund dieser Erscheinung hier etwas näher einzugehen, da wir damit uns von dem Zwecke eines therapeutischen Handbuches weniger entfernen, als es auf den ersten Blick scheinen sollte. Zwei Umstände sind vorzüglich hervorzuheben. Einmal ist die Stellung des homöopathischen Arztes derartig, dass sie kaum eine Specialbeschäftigung zulässt. Jeder muss diesen Satz als wahr anerkennen, der irgend homöopathische Praxis betrieben hat. Wir stehen noch zu sehr auf dem Standpunkte der Nothwehr unsern Gegnern gegenüber, als dass sich die Gelegenheit finden sollte, mit einem Fache sich vorwiegend zu beschäftigen, welches ausserordentliche manuelle Geschicklichkeit erfordert. Wo aber diese auch vorhanden ist, da hat es der Homöopath doch noch schwer genug, sich einen Wirkungskreis als Augen-

arzt zu verschaffen; denn bei der gewöhnlichen Praxis fällt es nicht sehr in die Waage, wie viel Vorurtheile man gegen sich hat, desto mehr aber bei der Stellung eines Specialisten. Ein solcher muss schon pecuniär sehr unabhängig dastehen, um seine Stellung würdig behaupten zu können. Das einzige Mittel, auf andere Weise zum Zwecke zu gelangen, fehlt uns auch noch, nämlich der Besitz einer Anzahl genügend grosser Hospitäler.

Wären aber auch alle diese mehr materiellen Bedenken aus dem Wege geräumt, so hätte der Augenarzt doch noch mit gewaltigen Schwierigkeiten zu kämpfen, und diese liegen in unserer Arzneimittellehre selbst. Wir müssen es offen gestehen, dass es in den sämmtlichen Symptomenverzeichnissen sämmtlicher geprüfter Mittel keinen schwächern, unbrauchbarern Abschnitt giebt, als den über die Veränderungen am Auge handelnden. Es steht damit noch weit schlechter, als mit den Symptomen der Haut oder den auf die Urinbeschaffenheit bezüglichen, denn wir haben es am Auge mit einer Masse wichtiger Organtheile zu thun, die alle sehr wesentlich zu berücksichtigen sind, wie Conjunctiva, Sclerotica, Cornea, Lens crystallina, etc. etc. Und von diesen einzelnen unter sich in Organisation und Function so sehr verschiedenen Theilen finden sich in den Mittelprüfungen kaum Andeutungen. — Daher kommt es denn auch, dass wir uns unserer Erfolge bei Augenleiden nicht zu sehr rühmen können, uns fehlt ja eben, was wir als unbedingte Nothwendigkeit des Heilens hinstellen, die Möglichkeit einer genauen Mitteldiagnose. Wunderbar ist es immerhin, dass bislang noch in keiner Weise Schritte gethan sind, um diesem Mangel abzuhelfen, und das wäre doch um so wünschenswerther, als die Augenkrankheiten eine so ausserordentliche Wichtigkeit in den Augen des Publicums haben, und Nichts so sehr zur Empfehlung unserer Heilmethode beitragen müsste, als wenn wir hier auffallend günstige Erfolge in der Regel erzielten, wie es jetzt eigentlich nur ausnahmsweise geschieht. — Es ist auch bislang noch gar nicht abzusehen, wie bald etwas Erhebliches zur bessern Kenntniss der Arzneimittelwirkung auf das Auge geschehen werde, da ja in jeder Beziehung das Mittelprüfen gegenwärtig vernachlässigt wird.

Wir sind demnach bei Behandlung von Augenkrankheiten

mehr als gut ist auf die Wahl der Arznei nach Analogie und auf den Usus ex morbis angewiesen. Es kann uns aber einigermassen zum Troste gereichen, dass wir trotz verhältnissmässig grosser Unsicherheit — von unserm Standpunkte aus gesprochen — doch noch mit unsern Erfolgen gegenüber den Erfolgen Anderer zufrieden zu sein alle Ursache haben, und dass wir immer noch mehr Mittel und diese besser und genauer kennen, als unsere therapeutischen Gegner.

Es mag hier gleich noch eine Frage angeregt werden, die bislang in der homöopathischen Therapie, wenn auch gelegentlich aufgeworfen, doch keine genügende Beantwortung gefunden hat. Es handelt sich darum, ob es nicht in vielen Arten von Augenleiden, ganz besonders bei Affectionen der Bindehaut, vorzuziehen sei, die betreffenden Mittel örtlich anzuwenden. Dass manche Arzneien auf solche Weise besser oder doch jedenfalls sehr günstig wirken, davon kann uns die Application des schwefelsauren Zinks, des Sublimat, des rothen Präcipats u. a. m. als Beweis dienen. Leider aber fehlen uns alle nur mit einiger Genauigkeit angestellten vergleichenden Versuche, so leicht dieselben auch zu machen sein würden, denn das Auge verträgt die örtliche Anwendung selbst der niedern Verdünnung jeglicher Arznei, sobald man sie nur mit destillirtem Wasser statt mit Alkohol anfertigen lässt, und die Verreibungen eignen sich ohne Weiteres ganz vortrefflich zu örtlicher Application.

Es werden im Folgenden nur die hauptsächlichsten Erkrankungen des Auges abgehandelt werden und sind namentlich alle diejenigen ausgeschlossen, die operative Eingriffe nöthig machen, ausserdem auch solche Affectionen, welche zu ihrer Erkenntniss alle die neuerdings erfundenen Hülfsmittel der Oculistik erfordern.

1. Conjunctivitis catarrhalis.

Bindehautkatarrh.

Als einfachen entzündlichen Katarrh der Bindehaut bezeichnen wir jenen Zustand, wo bei deutlicher Hyperämie dieser Membran ein reichlicheres, aber dem normalen ähnliches Secret abgesondert wird.

Symptome. Unter dem meistens ganz plötzlich eintretenden Gefühle, als befinde sich Sand unter dem Augenlide — gewöhnlich dem obern — röthet sich die Bindehaut zuerst des Tarsaltheils, in dem einzelne injicirte Gefässe sichtbar werden, dann des Uebergangstheiles. In geringern Fällen kann der Katarrh hier sich begrenzen, nimmt er aber zu, so tritt die Röthung auf die Conjunctiva bulbi über, es zeigen sich geschwellte Gefässe, welche vom Uebergangstheile nach der Cornea hin sich ziehen, und mit zunehmender Heftigkeit der Erkrankung dem Hornhautrande immer näher rücken; wo sich denn oft am Rande der Cornea — vorwiegend dem äussern — eine kleine Pustel bildet. Dabei schwillt die Bindehaut serös an, oft in sehr hohem Grade, auch entstehen nicht selten kleine Ekchymosen. Das Gefühl eines fremden Körpers bleibt meistens längere Zeit bestehen, und findet sich daneben ein heftig juckender oder beissender Schmerz mit eigenthümlichem Trockenheitsgefühle und grosser Schwere der Lider. Das Auge wird empfindlich gegen das Licht, ja es zeigt sich auch förmliche Lichtscheu, seltner Trübsehen oder Farbensehen. Die Secretion der Bindehaut ist dabei anfänglich eher vermindert als vermehrt, wird dann reichlich, wasserhell mit Schleimflocken gemischt, und corrodirt durch die stete Anfeuchtung der Wange beim Ausfliessen die Gesichtshaut. Es ist nicht ganz sicher festgestellt, doch mit einiger Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass das Secret contagiös ist. — Alle Symptome verschlimmern sich Abends, seltner auch Morgens. Kälte und vorzüglich feuchte Kälte macht den ganzen Process sich steigern und befördert besonders die seröse Infiltration der Schleimhaut. Feuchte Wärme wird dagegen ganz gut vertragen, wenigstens in den meisten Fällen. — In sehr heftigen Fällen kann die Schwellung der Conjunctiva so bedeutend werden, dass sich die dadurch gebildeten Wülste zwischen den Lidern hervordrängen und deren vollständige Verschliessung verhindern. Die Hornhaut ist fast niemals mit ergriffen.

Die Ursachen des Augenkatarrhs sind nicht sehr sicher anzugeben; allerdings finden wir ihn sicher häufiger zu solchen Zeiten, wo überhaupt Katarrhe herrschen, also in den Uebergangsjahreszeiten; doch kommt er auch sonst vor, ohne dass atmosphärische Einflüsse nachzuweisen wären. Er begleitet gern den

Katarrh der Nasenschleimhaut. Entzündung der Liddrüsen, sog. Gerstenkörner, sind sowohl Ursache als Folge und Complication der katarrhalischen Bindehautentzündung, ersteres besonders dann sehr leicht, wenn sie mehr nach innen liegen.

Die Dauer ist nicht zu bestimmen, oft nur wenige Tage, oft unter öftern Verschlimmerungen Wochen, und zudem geht die acute Form gar leicht in die chronische über. Nachtheilige Folgen hinterlässt das Leiden wohl nie, wenn es nicht ganz unverantwortlich vernachlässigt wird.

Die chronische Bindehautentzündung kann sich ohne vorhergehende acute bilden, und ist dann oft durch Geschwülste oder Drüsenerkrankungen des Lides bedingt, gewöhnlich aber ist sie eine Folge von einer acuten Form. Bei ihr ist die Conjunctiva bulbi meist ganz frei, während Tarsal- und Uebergangstheil dunkel, selbst bläulich geröthet, sammetartig, verdickt und gewulstet sich ansehen; die Schwellung ist besonders stark am Lidrande. Die Secretion ist stets sehr vermehrt, das Secret trübe, graugelblich, verklebt gern die Lider, giebt zu Excoriationen Anlass sowohl am Lidrande wie an den Wangen. Die subjectiven Symptome sind nicht sehr bedeutend, und nur gradweise von den bei der acuten Form angegebenen verschieden. Der Verlauf kann ein sehr chronischer sein. Schlimme Folgen, besonders beginnendes Ectropium kommen wohl nur in sehr vernachlässigten Formen vor.

Unter diese soeben beschriebene Form lassen sich alle gewöhnlichen Entzündungen der Bindehaut bringen, aber es wird doch nöthig sein, mit wenigen Worten jener Formen zu gedenken, welche man früher aufstellte und als rheumatische oder arthritische bezeichnete, wie wir dies noch bei Hartmann finden. Gleichwohl billigen wir solche Abtheilungen durchaus nicht, weil sie für die Behandlung ohne allen Nutzen, für die Pathologie aber von grössestem Schaden sind durch die babylonische Verwirrung, welche sie in der Nomenclatur hervorgerufen haben. — Vergleicht man die Krankheitsbilder, wie sie z. B. Hartmann giebt, unter einander, so findet sich kaum ein einziger wesentlicher Unterschied, und wenn die rheumatische Form durch die Art des Schmerzes sich charakterisiren soll, so wissen wir ja genügend, wie trügerisch solche subjectiven Symptome sind, um

sie mindestens nicht als Grund einer pathologischen Eintheilung zu benutzen. Auch zeigt es sich, dass nur das Zusammenwerfen verschiedener krankhafter Zustände zu derartigen Eintheilungen geführt hat. — Die Wichtigkeit für die Behandlung nach Grundsätzen der Homöopathie ist aber ebenfalls nur sehr scheinbar; denn es versteht sich ja ganz von selbst, dass wir bei der Mittelwahl alle Symptome berücksichtigen müssen, auch zudem die veranlassenden Momente, die frühern Krankheiten, u. dgl. m. — Der beste Beweis aber gegen solche Unterabtheilungen liegt darin, dass es in der Praxis gar nicht möglich ist, sie strict nachzuweisen.

Behandlung. Stets ist es durchaus nothwendig, ehe man überhaupt an ein Arzneimittel denkt, recht genau zu untersuchen, ob nicht der Reiz fremder Körper wirklich — und nicht allein dem Gefühle der Kranken nach — Ursache des entzündlichen Processes ist. Man findet oft genug bei genauem Suchen eine Cilie im Uebergangstheile liegen, auch kommt es vor, dass ein einzelnes Wimperhaar nach innen gewachsen ist, und so die Entzündung verursacht. Derartige Dinge sind selbstverständlich zuerst zu entfernen, ehe man von Arzneien Hülfe erwarten kann.

Im Beginne der Bindehautentzündung ist fast ohne Ausnahme *Aconit* das beste Mittel und beseitigt, wo nicht besonders ungünstige Nebenumstände obwalten, oft schon in einem Tage alle krankhaften Symptome. — *Belladonna* wird seltner sich nützlich erweisen, wo die Entzündung noch auf das Augenlid beschränkt ist und also auf einem geringern Grade steht. Sie ist aber um so mehr zu berücksichtigen, je mehr der Augapfel selbst in den krankhaften Process hineingezogen wird, und je stärker die Injection der Gefässe hervortritt, wo sich dann auch gewöhnlich mehr oder weniger Lichtscheu vorfindet. — Mit ihr concurrirt so ziemlich die *Euphrasia*, die dann noch um so mehr passend ist, wenn sich Pusteln am Hornhautrande bilden und das Augenleiden mit heftigem Nasenkatarrhe verbunden, und sehr gesteigerte Schleimsecretion vorhanden ist. Uebrigens wird sich diese Empfehlung nicht stets bewahrheiten, wie uns häufige Erfahrung gelehrt hat. Euphrasia ist aber eins von den Mitteln, die, örtlich applicirt, oft vortrefflich wirken, nachdem sie bei in-

nerlicher Darreichung Nichts geleistet haben. — Weit bessere Erfolge und weit sichrere giebt die Anwendung des *Mercur*, sobald das Augenübel mit allgemeinem Katarrhe verbunden ist. Er wirkt hier ebenso günstig auf die Augenschleimhaut, wie in andern Fällen auf die Schleimhaut der Nase, und verdient den Namen unseres vorzüglichsten Schnupfenmittels. Wesshalb Hartmann seiner gar nicht erwähnt, ist uns unbegreiflich. Am erfolgreichsten wird man ihn im kindlichen Organismus finden. — *Hepar sulfuris* gehört ebenfalls zu den wichtigern Mitteln für das vorliegende Leiden. Es ist gleich zu Anfang weniger passend, als im spätern Verlaufe, und wird am besten nach Belladonna passen, und überhaupt für heftigere Fälle, wo die Schleimabsonderung eine auffallend copiöse und dickflüssige ist. — Auch in der chronischen Form kann die Schwefelleber in Frage kommen, doch besitzen wir dafür immerhin bessere Mittel. — *Euphorbium* ist ein sehr wirksames Mittel für die heftigern Grade des Uebels, wo die Absonderung mehr eine eiterartige ist, und spricht besonders für sie das Gefühl grosser Trockenheit im Auge trotz der sehr vermehrten Secretion, und die Excoriationen, welche sich in den Augenwinkeln so leicht einfinden. — *Rhus toxicodendron* passt beim einfachen Augenkatarrh nur für die eine Form, wo neben bedeutender seröser Aufwulstung der Bindehaut nur verhältnissmässig geringe Secretion vorhanden ist, aber sehr bedeutender Schmerz. — Es wird auch in der chronischen Form zu berücksichtigen sein. — *Sulfur* ist nicht angezeigt, so lange die Entzündung eine acute zu nennen ist, sondern wird erst dort vortrefflich wirken, wo der Uebergang in die chronische Form deutlich hervortritt durch Abnahme der Hyperämie der Bindehaut des Augapfels. In diesem Stadium ist denn auch *Arsenicum* ein vortreffliches Mittel, besonders wenn die Röthe eine sehr dunkle und die Neigung zu Excoriationen der Lidränder eine sehr grosse ist. Es wirkt ganz vortrefflich, wenn es örtlich in der 3. oder noch besser 4. Verreibung in geringer Menge aufgestreut wird. — Ausser diesen beiden und den schon früher als für die chronische Form passend bezeichneten Mitteln sind noch zu beachten: *Jodium*, *Mercurius jodatus*, *Hydrarg. praecip. rubrum*, und *Staphysagria*, mit welchem Mittel ich einigemal einen sehr hartnäckigen chronischen Katarrh mit starker Schwellung der Lid-

drüssen glücklich geheilt habe, während alle andern Mittel gänzlich ohne Wirkung geblieben waren.

Die Entzündung einer oder mehrerer Meibomscher Drüsen, das Gerstenkorn, Hordeolum genannt, ist oft eine Theilerscheinung der katarrhalischen Entzündung, besteht aber auch ganz selbstständig, besonders wenn starke, feuchtkalte Winde wehen, und hat eine sehr grosse Neigung Recidive zu machen. Man sieht dies Uebel nicht selten vollständig epidemisch, und hat es einigen Werth, seiner möglichst rasch Herr zu werden. Zu diesem Zwecke ist der Mercur das beste Mittel, weil sich offenbar unter seiner Einwirkung die Eiterung rascher entwickelt. Von dem Gebrauch der *Pulsatilla* habe ich nie den Erfolg gesehen, den Hartmann davon verspricht, und wenn derselbe meint, die Eiterung solle verhütet werden, so ist das wohl eine eigenthümliche Ansicht, da sich unter solchen Umständen das Uebel nur um so länger hinzieht. Im Gegentheil sorge man für recht rasche Eiterbildung, mache zu dem Zwecke, wo der Patient das Zimmer hüten kann, selbst feuchtwarme Ueberschläge und eröffne den kleinen Abscess baldmöglichst, jedoch mit der Sorge, den Eiter recht vollständig zu entleeren. Dadurch beugt man der Wiederkehr des Uebels besser vor, als durch alles andere. — Bei Ergriffensein einer grössern Anzahl von Drüsen bildet sich leicht eine Verdickung des Lidrandes mit den verhärteten Drüsen darin als einzelne harte Knoten, und dabei zeigt sich eine immerwährende Neigung zu entzündlicher Exacerbation. Gegen diesen Zustand ist Staphysagria ein ganz herrliches Mittel, nur muss man gar nicht zu raschen Erfolg erwarten. Auch *Calcarea carbonica* oder *Silicea* können hier Anwendung finden.

2. Conjunctivitis blennorrhoica.

Bindehautblennorrhöe.

Es finden sich in den neuern Lehrbüchern der Augenheilkunde in Bezug auf dieses wie auf mancherlei andere Leiden so viel Meinungsverschiedenheiten und eine solche Verwirrung der Nomenclatur, dass es schwer sein möchte, ein Allen genügendes Bild der zu besprechenden Krankheit hier zu geben, und ziehen wir es daher vor, nur nach dem Vorgange Arlts die Blennorrhöe

zu behandeln. Wir unterscheiden demnach die acute und chronische Form der Erkrankung.

a. Acute Blennorrhöe.

Sie unterscheidet sich vom Katarrhe hauptsächlich durch die plastische Exsudation in das Gewebe der Bindehaut, das schleimig-eitrige Secret und die entschiedene Contagiosität.

Unter den Erscheinungen eines heftigen Katarrhs zeigt sich die ganze Conjunct. palp. gelockert und geschwellt und gleichmässig tief geröthet und vom Uebergangstheile aus laufen zahlreiche Gefässe zur Hornhaut hin; die Absonderung ist nicht klar, sondern mehr trübe und mit festen gelblichen Flocken gemischt, und die Lider erscheinen sehr bald geschwellt und heisser als normal. Je rascher sich diese Symptome entwickeln, um so mehr ist man sicher, eine Blennorrhöe vor sich zu haben.

Dieses erste Stadium geht oft schon nach zwölfstündiger Dauer in das zweite über, wo sich die Wulstung der Bindehaut bedeutend steigert, so dass die innere Lidkante nicht mehr scharf erscheint, das Lid dem Bulbus nicht mehr anliegt, und so die Aufsaugung der Thränen nicht mehr möglich ist. Besonders ist der Uebergangstheil geschwellt, wulstig, stark geröthet, ebenso die halbmondförmige Falte. Die Conjunctiva bulbi ist ebenfalls infiltrirt, sehr stark injicirt und geröthet. Die Lider sind geschwollen und meist so stark, dass sie fast gar nicht geöffnet werden können. Die Secretion wird dick, trübe, rahmähnlich, sehr reichlich. Lichtscheu fehlt jetzt fast nie, und es zeigt sich meistens etwas Fieber, Kopfeingenommenheit, und heftige reissende oder stechende Schmerzen im Auge.

Im dritten Stadium steigern sich alle soeben angeführten Erscheinungen; die Lider sind so geschwollen, dass es nicht möglich ist, sie abzuziehen, und die Wange nimmt an der Geschwulst Theil. Das Secret ist ausserordentlich reichlich, eitrig oder selbst jauchig. Die Schmerzen sind sehr gross, oft unerträglich. Hauptsächlich aber steigert sich die Infiltration der Conjunctiva bulbi zu einer sehr bedeutenden Höhe, so dass die Hornhaut wie von einem hochrothen Walle umgeben, ja selbst theilweise bedeckt erscheint. War anfänglich die Hornhaut noch glänzend, so erkrankt sie jetzt mit, indem sie sich entweder entzündet und rasch

zerstört wird, oder ihr Epithel verliert und seichte Geschwüre zeigt, oder es bildet sich Pannus, d. h. es bildet sich unter dem Epithel Exsudat und es findet starke Gefässentwicklung statt.

b. Chronische Blennorrhöe.

Wir lassen deren Symptomatologie hier gleich folgen, weil der Verlauf beider, der acuten wie chronischen Form, schliesslich unter denselben Symptomen stattfindet.

Bei dieser Form ist der Process ohne ganz besondre äussere Schädlichkeiten ein mehr chronischer und auf die Lidbindehaut beschränkter.

Das Leiden beginnt ebenfalls mit den Symptomen einer Conjunctivitis catarrhalis, nur pflegt von vorn herein die Röthe im Tarsaltheile dunkler und sammetartiger und die Schwellung bedeutender zu sein. Dabei haben die Kranken das Gefühl von Trockenheit und Rauhigkeit und drückenden oder brennenden Schmerz, neben etwas vermehrter Thränensecretion. — Nach verschieden langer Dauer tritt die Steigerung in das zweite Stadium ein, bei welchem die Infiltration der Bindehaut beider Lider das wesentlichste Symptom ist. Der Papillartheil erscheint mit dicht gedrängten Wärzchen besetzt, die anfänglich weich — auch leicht blutend sind, später fast knorpelhart werden, und der Bindehaut ein rissiges Aussehen geben. Ihre Farbe ist mehr oder weniger dunkelroth. — Die Bindehaut des Bulbus ist dabei nicht mit afficirt, höchstens im Anfange etwas mehr injicirt. Die Lider selbst sind nur schwach geschwollen. Die Secretion ist vermehrt, bald klar mit einzelnen Flocken, bald trübe, später dick, rahmähnlich und ziemlich festsitzend.

Wirken jetzt noch besondre Schädlichkeiten auf das Auge ein, so kann sich allgemeine Bindehautblennorrhöe ausbilden, wie wir sie bei dem 3. Stadium der acuten Form beschrieben.

Verlauf und Ausgänge. Die Blennorrhöe kann sowohl im ersten, wie im zweiten Stadium sich zurückbilden, heilen oder chronisch im Verlaufe werden, sie kann aber auch so rasch verlaufen, dass binnen 36 Stunden schon die Hornhaut zerstört ist.

Bleibt die Krankheit auf dem Standpunkte des ersten Stadiums stehen, so wird sie meist für einfachen Katarrh angesehen, bis die durch sie bewirkte Ansteckung über die eigentliche Na-

tur des Uebels belehrt, oder einzelne Fälle sich zu heftigern Graden steigern, unter Einwirkung von Erkältung oder sehr unreiner Luft.

Im zweiten Stadium kann die Krankheit jahrelang bestehen, ohne erhebliche Veränderung, aber es ist in jedem Augenblicke die Steigerung zum 3. Stadium möglich. Das Exsudat wird entweder resorbirt und führt zur Narbenbildung, aber ohne den Knorpel in Mitleidenschaft zu ziehen; oder es wuchert und führt zur Auswärtsstülpung des Lides. Die Hornhaut wird nicht oder nur vorübergehend und in ungefährlicher Weise in Mitleidenschaft gezogen.

Im dritten Stadium nimmt die Krankheit stets einen sehr acuten Verlauf, und bedingt das Ergriffensein der Hornhaut eine grosse Gefahr. Dies tritt selten eher ein, als nicht die übrigen Erscheinungen ihren Höhepunkt erreicht haben, ja oft erst, nachdem dieselben nachzulassen beginnen. Die Hornhaut wird plötzlich erweicht, eitrig infiltrirt und berstet unter diesen Umständen gewöhnlich. Es gesellt sich zur Affection der Cornea leicht Iritis. — Die Rückbildung geschieht vom 3. Stadium aus gewöhnlich ohne Zurücklassung von Wucherungen, bisweilen aber bleibt, eine Wucherung der Skleralbindehaut in Form von schlaffen fleischrothen Wülsten um die Cornea, so dass dieselbe ganz oder theilweise verdeckt wird.

V o r k o m m e n und U r s a c h e n. Die Krankheit tritt einmal sporadisch auf, dann aber auch massenweise, wo viele Individuen gedrängt beisammen leben. Sie findet sich vorzüglich bei Neugeborenen und bei Männern im Jünglings- und Mannesalter.

Die Blennorrhöe der Neugeborenen hat ihre Ursachen in: zu grellem Lichte; in Verkältung; in epidemischen Einflüssen; in Ansteckung durch blennorrhoisches Secret von Seiten der Mutter bei der Geburt, ohne dass syphilitische Erkrankung derselben nothwendig vorauszusetzen wäre, denn auch einfacher Fluor albus kann beim Neugeborenen Blennorrhöe erzeugen.

In seltenern Fällen nur tritt die Blennorrhöe bei Erwachsenen auf, ohne dass eine Ansteckung mit blennorrhoischem Secrete nachzuweisen wäre; man muss hier also ein rein spontanes Auftreten annehmen und wird diese Annahme begünstigt durch die Beobachtung, dass auch einfache Katarrhe sich zu entschiedener

Blennorrhöe steigern können. — Im Allgemeinen aber liegt der Blennorrhöe stets eine Infection mit blennorrhoischem Secrete zu Grunde, mag dies nun aus den Augen oder von der Genitalschleimhaut herrühren. Es ist hierbei zu bemerken, dass das helle Secret des ersten Stadium und das klare Secret der chronischen Form keine Ansteckung hervorbringt. Dagegen bewirkt das trübe Secret des beginnenden zweiten Stadium Blennorrhöe des ersten Stadium und das eiterähnliche, consistentere Secret des zweiten und dritten Stadium stets eine alle drei Stadien sehr rasch durchlaufende Blennorrhöe. Je intensiver die Krankheit ist, welche den Ansteckungsstoff lieferte, desto rascher folgt auf die Ansteckung der Ausbruch des Leidens, so beim 3. Stadium schon nach 6 bis 12 Stunden.

Dem contagiösen Charakter gemäss ist es selbstverständlich, dass alle jene Umstände die Krankheit begünstigen, welche die Ansteckung erleichtern, also vor Allem das Zusammenwohnen Vieler in beschränktem Raume, und daher kommt die Häufigkeit des Uebels beim Militär und in Findelhäusern.

Die Prognose richtet sich einmal nach dem raschern oder langsamern Verlauf des Processes — je schneller das eine Stadium in das andre übergeht, desto sicherer ist ein böser Ausgang. Ist die Qualität des Ansteckungsstoffes zu erkunden, so ergiebt sich nach dem oben Gesagten schon daraus der Verlauf. — Nur das Ergriffenwerden der Hornhaut gefährdet das Sehvermögen. — Die Dauer ist ganz unbestimmt, von 8 Tagen bei den leichtesten Graden bis zu Jahren bei der chronischen Form.

Ehe wir uns zur Behandlung der beschriebenen Krankheit wenden, ist es durchaus nothwendig, dieselbe mit der gewöhnlichern Nomenclatur in Einklang zu bringen. Die acute Form entspricht der Ophthalmia neonatorum, Ophthalmia gonorrhoica und in gewisser Beziehung der Panophthalmitis. Die chronische Form repräsentirt die granulöse Bindehautentzündung, die Ophthalmia militaris, aegyptiaca, contagiosa. Es mögen hier noch mehrere andere Benennungen aus dem überreichen Schatze der Augenheilkunde hergehören, jedenfalls sind die genannten die gewöhnlichsten und bekanntesten.

Behandlung. Nach dem, was wir über die Contagiosität der Krankheit sagten, versteht es sich wohl von selbst, dass eine

besondere Aufmerksamkeit darauf zu richten ist, dass sich das Uebel, wo es unter vielen nahe beisammen wohnenden Menschen auftritt, nicht weiter verbreite. Da ohne Zweifel — wie noch in der letzten Zeit durch sinnreiche Apparate nachgewiesen ist — auch die Luft Trägerin des Contagiums sein kann, so hat man nach bestem Vermögen für Isolirung der Kranken Sorge zu tragen. Ausserdem ist die sorgsamste Reinlichkeit zu beobachten, und kann desshalb das Auge nicht zu oft vom Secrete gereinigt werden. Die Luft des Zimmers ist gehörig oft zu erneuern, und der Kranke sowie seine Umgebung müssen auf die Leichtigkeit einer Ansteckung aufmerksam gemacht werden.

Unter die wichtigsten Mittel gegen das ausgebrochene Leiden zählt Arlt die Eisumschläge. Diese sollen gemacht werden, indem man 4—6fach zusammengelegte Leinwandlappen auf das Eis legt, sie fest ausdrückt und möglichst anschliessend auf das Auge legt. Sie müssen Tag und Nacht gemacht werden und sehr häufiger Wechsel ist eine unbedingte Nothwendigkeit. Wo sie nicht gehörig zu machen sind, soll man sie lieber ganz fortlassen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass energische Anwendung der Kälte eine geschehene Infection unschädlich machen kann.

Wenn wir auch bei der Beschreibung der Krankheit sehr generell verfahren sind, so würde das doch bei Angabe der anzuwendenden Arzneimittel durchaus nicht angehen, da bislang kein dem ganzen Processe völlig entsprechender Arzneistoff bekannt geworden ist. Wir müssen uns also mehr auf die einzelnen Stadien beziehen, und auf Art und Verlauf des ganzen Uebels.

Die durch sehr starke Infection hervorgerufene Blennorrhöe mit ihrem äusserst rapiden Verlaufe bietet für die Mittelwahl jedenfalls die grösseste Schwierigkeit, weil eben gar nicht die Zeit vorhanden ist, die Mittelwirkung abzuwarten. Die Aehnlichkeit des Processes auf der Bindehaut mit der syphilitischen Gonorrhöe, die Entstehung sogar durch Infection von dieser aus, lassen uns schliessen, dass es kein passenderes Mittel für sie geben könne, als den *Mercur*. Eine andere Frage ist die, welche Form dieses Mittels zu wählen sei, und da würden wir ganz unbedingt den stärksten Mercurpräparaten, dem rothen oder weissen Präcipitat, noch mehr dem Sublimat den Vorzug geben. Letzterer bietet noch den grossen Vortheil, auch leicht örtlich applicirt werden

zu können, was man eigentlich nie unterlassen sollte Angesichts einer so grossen Gefahr für das Sehvermögen. Es wird aber zu einer vortheilhaften Wirkung des Sublimat durchaus nicht nöthig sein, eine sehr starke Lösung zu nehmen, wir haben im Gegentheil gefunden, dass mit einigen Gran der zweiten Verreibung in destillirtem Wasser gelöst eben so gut die vortheilhafte Veränderung eintritt und zwar ohne die Nachtheile stärkern Aetzens. Man hat dies ganz besonders bei Kindern zu berücksichtigen, wo es schon ohnedies schwer genug ist, sie zum Stillhalten zu bewegen, wo aber nach einer gründlichern Aetzung die zweite fast zur Unmöglichkeit wird. — Von allen andern Mitteln scheint uns höchstens noch *Hepar sulfuris calcareum* des Versuches werth zu sein, weniger wegen der Erscheinungen, welche dadurch bei Gesunden hervorgerufen sind, als wegen seiner Beziehung zur gonorrhoischen Infection. — Mit andern Mitteln, welche etwa wegen der begleitenden Schmerzen gegeben werden könnten, verliert man jedenfalls ganz unnütz die Zeit, die gewiss karg genug zugemessen ist.

Die Ophthalmia neonatorum, häufig genug vollständig als gonorrhoica zu betrachten, hat doch nicht den äusserst rapiden Verlauf wie diese in ihrer schlimmsten Form. Auch bei ihr ist das Hauptmittel der Mercur, und das um so mehr, je mehr sich Infection von Seiten der Mutter nachweisen lässt. Da aber auch andere Gelegenheitsursachen vorhanden sein können, so können auch noch andere Mittel mit in die Wahl fallen, und unter diesen steht *Belladonna* obenan. Ausser ihr nennen wir noch *Bryonia* und *Rhus toxicodendron.* — Hartmann scheint unter Ophthalmia neonatorum jeden Katarrh Neugeborener zu verstehen, wir würden sonst in Verlegenheit sein, uns die Mittel zu erklären, welche er dagegen anempfiehlt. Schon *Aconit,* sonst bei entzündlichen Augenleiden gewiss unübertrefflich, kann hier unmöglich passend sein, weder seinen Symptomen nach, noch nach dem, was wir in andern Organen und im Allgemeinen von seiner Wirkungsweise wissen. Wir können nicht anders denken, als dass es überhaupt wegen des oft sehr heftigen entzündlichen Processes gegeben werden soll; aber das wäre doch eine eigenthümliche Indication, und der Erfolg möchte ihr wohl kaum günstig sein. Ausserdem kommt es auch bei der Augenentzündung Neugeborener sehr

darauf an, mit der Zeit nicht zu sorglos umzugehen. — Wenn die Krankheit, wie das nicht selten der Fall ist, der locale Ausdruck eines allgemeinen Ergriffenseins der Schleimhäute ist, so erfordert sie natürlich nur die Mittel, welche gegen das Allgemeine angezeigt sind und deren Wahl jedenfalls durch die anderweiten Symptome besser motivirt werden wird, als durch die Erscheinungen im Auge.

Bei der minder acut verlaufenden Form wird zu Anfang Belladonna meistens passen, um dem entzündlichen Processe zu begegnen. Je mehr sich aber die Infiltration der Bindehaut zeigt, je mehr das Secret dickflüssig und schleimig wird, um so weniger passt das Mittel. Hier kommen ausser Mercur vorzüglich Bryonia und Rhus toxicodendron in Frage. Besonders Bryonia hat einzelne für dies Leiden wesentliche Symptome, nämlich: Starke Geschwulst der Lider, eiterähnlicher Ausfluss und dunkelgeröthete Bindehaut, die zugleich deutlich geschwellt ist. — Auch Hepar sulfuris ist hier wieder an der rechten Stelle.

Bei der chronisch verlaufenden Form wird im ersten Stadium die Diagnose des Leidens fast stets ihre besondern Schwierigkeiten haben, es sei denn, dass man der Krankheit in grösserer Anzahl von Fällen begegnet und schon aus ihrer eigenthümlichen Verbreitung den Schluss auf ihre Natur zu machen im Stande ist. Unter solchen Umständen ist wiederum der Mercur das vorwiegend angezeigte Mittel. Wichtiger aber ist es, zu erörtern, welche Arzneien dem zweiten Stadium entsprechen würden. Bei Betrachtung der Entstehungsursache, der eingenthümlichen Form der Granulationen — kann man es kaum unterlassen, an die ganz ähnlichen Verhältnisse auf der Genitalschleimhaut zu denken und den Granulationen die Bedeutung von condylomatösen Wucherungen beizulegen. Wenn wir hiernach ganz allein die *Thuja* als Heilmittel empfehlen wollten, so könnte das etwas gewagt erscheinen. Da aber die Symptome des Mittels eine sehr ausgeprägte katarrhalische Affection der Augen darbieten, so erscheint ihre Empfehlung gewiss minder unmotivirt, und der Versuch, mit ihr zu heilen, nicht zu gewagt. Wir haben um so mehr die Thuja voran stellen zu müssen geglaubt, als sich bei ihr eben mehrere wichtige Nebenumstände vereinigen, die in solcher Combination keinem andern Mittel zukommen. Auch bei der Thuja lässt sich

eine örtliche Application leicht bewerkstelligen und ist dieselbe um so mehr zu empfehlen, als wir ihre Wirkung bei Condylomen als so sehr zuverlässig kennen. — Hier ist denn auch der Platz, vom *Schwefel* zu reden. Derselbe wird so vielfach gegen das acutere Stadium bei Blennorrhöe empfohlen, dass wir nicht umhin können, an seine Wirkung dort zu glauben, wenn wir sie auch niemals selbst zu beobachten Gelegenheit hatten. Das chronisch verlaufende Stadium spricht jedenfalls weit mehr für seine Anwendung, wie wir denn überhaupt sehen, dass Schwefel in acuten Leiden erst dann vortrefflich wirkt, wenn dieselben zum Abschluss gediehen sind, d. h. nach abgelaufener Exsudation, nicht aber vorher oder während derselben. — Von *Acidum nitricum* findet sich in der Allg. hom. Ztg. Bd. 19 eine Heilung einer gonorrhoischen Augenentzündung erzählt, die allein genügen kann, unsere Aufmerksamkeit dieser Arznei zuzuwenden, die ausserdem eine Menge ziemlich entsprechender Symptome aufzuweisen hat. — Ausser diesen Mitteln machen wir noch auf *Graphites*, *Silicea* und *Staphysagria* aufmerksam, müssen aber auch zugleich bemerken, dass uns bei der in Rede stehenden Krankheit bislang Nachrichten über praktische Erfolge nicht zu Gebote stehen, oder in so geringer Anzahl und mit so fraglicher Diagnose, dass ihre Brauchbarkeit dadurch gar sehr beeinträchtigt wird. So stehen wir einem derartigen bösen Leiden so ziemlich erfahrungslos gegenüber, ein Nachtheil, der schwer in die Wagschale fällt, und der Jeden, der Gelegenheit hat, eine chronische Blennorrhöe zu behandeln, veranlassen sollte, die Krankengeschichte möglichst detaillirt zu veröffentlichen, mag der Erfolg ein guter gewesen sein oder nicht. Denn auch aus vergeblichen Heilversuchen lernen Andere, und wäre es auch nur das, dass sie sie so nicht nachmachen und den vergeblichen Weg nicht nochmals gehen. — Ueber die anderweiten Methoden der Behandlung dürfen wir bei so grosser eigner Unsicherheit nicht zu absprechend urtheilen, sind doch ausserdem auch dort die Erfolge nicht eben übermässig günstig. Wir wollen nicht unterlassen, zu erwähnen, dass sich bei der mehr acuten Form der Höllenstein, bei der chronischen entschieden das *Cuprum sulfuricum* als Aetzmittel am wirksamsten und vorzüglichsten erwiesen hat.

3. Conjunctivitis scrofulosa,

scrofulöse Augenentzündung.

Diese Art der Bindenhautentzündung charakterisirt sich vorzüglich dadurch, dass sie fast nur die Conjunctiva bulbi ergreift und gewöhnlich die Hornhaut in Mitleidenschaft zieht. Der Umstand, dass sie zu den häufigsten und zugleich hartnäckigsten Augenleiden gehört, giebt derselben eine ganz besondere Bedeutung in den Augen des praktischen Arztes, wenn er sich sonst auch durchaus nicht mit der Augenheilkunde beschäftigt.

Symptome. Nicht ganz selten kündigt sich der Eintritt der Entzündung durch deutliche Fiebererscheinungen an, die kurze Zeit dem eigentlichen Leiden vorausgehen und gewöhnlich für die Symptome eines allgemeinen katarrhalischen Leidens angesehen werden, denen sie übrigens auch vollkommen gleichen. — Oft ganz plötzlich — so dass man alle Ursache hat, an Eindringen eines fremden Körpers in's Auge zu glauben — findet sich die Conjunctiva lebhafter injicirt, und damit zugleich pflegt auch Lichtscheu und reichliche Thränenabsonderung einzutreten, welche erstere sehr bald so stark wird, dass es fast unmöglich wird, das Innere des Auges zu Gesicht zu bekommen, denn die krampfhafte Verschliessung der Lider ist auch bei ganz willigen Kindern unmöglich zu überwinden. Mit dem Auftreten der Lichtscheu ist jedoch noch gar nicht gesagt, dass auch schon die Bindehaut des Bulbus ergriffen sei, was erst weit später geschehen kann. Mit fest zugekniffenen Augen, oft auch, zum Schutze vor dem durch die Lider eindringenden Lichte, den ganzen Tag fest auf die Arme oder in eine Sophaecke gepresst, kann man die Kinder oft wochenlang tagtäglich wiederfinden. Ein gewaltsames Oeffnen der Lider ist jedenfalls zu widerrathen, weil es den Process nur begünstigen kann und weil man erst dann an erhebliche Affection der Cornea zu denken hat, wenn der Rand des obern Lides geschwollen und geröthet erscheint und sich ein schleimartiges Secret absondert. Die regelmässige Zeit des Nachlasses sowohl der oft sehr bedeutenden Schmerzen, wie der Lichtscheu ist die Dämmerung und öffnen hier meistens die Kranken ganz von selbst die Augen. Das ist denn auch die beste Zeit, sich wo möglich von dem Zutande des innern Auges zu überzeugen,

ohne dabei irgend welche Gewalt nöthig zu haben. Das Letztere hat seine besondere Wichtigkeit, weil die Kinder leicht durch eine gewaltsame Untersuchung ausserordentlich furchtsam werden. — Die Veränderungen am Bulbus, die dem Eintritt der Lichtscheu nach sehr verschieden langer Zeit folgen können, betreffen vorzüglich den Bindehautsaum um die Cornea oder den Ueberzug dieser selbst. Es bildet sich hier eine sehr kleine, bald bläschenartige, bald pustulöse, bald knötchenförmige Exsudation von einem röthern Hofe umgeben und oft verbunden mit einem rosenrothen schmalen Hofe um die ganze Cornea oder einen Theil ihrer Peripherie. Selten finden sich zwei Stellen gleichzeitig erkrankt. Erst nach geschehener Bläschenbildung entsteht eine auf sie bezügliche Schwellung der Bindehautgefässe, welche ein Dreieck bildet, dessen Spitze von den Bläschen gebildet wird, dessen Basis aber in dem Uebergangstheile liegt. Findet sich die Exsudation auf der Hornhaut selbst, so ziehen sich die Gefässe als schmales Bändchen zu ihr hin. — Die Bindehaut kann dabei ganz unafficirt bleiben, oder sie zeigt einen mehr oder weniger starken katarrhalischen Process. — Die Lichtscheu giebt bei vorhandener Affection des Bulbus durchaus keinen sichern Maasstab für diese; sie kann sehr gross sein, wo sich am Bulbus fast nichts Krankes zeigt, und sehr gering bei den gefährlichsten Hornhaut-Geschwüren. — Die Thränenabsonderung ist gewöhnlich ausserordentlich reichlich, und wird durch das stete Anfeuchten der Wange diese geröthet und excoriirt, oder mit massenweisen Pusteln besetzt.

Die Bläschen, welche nie ganz wasserhell gefüllt sind, können entweder allmählig verschwinden, oder sie platzen und hinterlassen seichte Geschwüre. Die Pusteln hinterlassen bei ihrem Zerplatzen stets seichte Geschwüre mit eitrigem Grunde. Die Knötchen bedingen einen graulichen, gefässreichen Ueberzug der Hornhaut, die Pannusbildung. Diese kann auch die Bläschen- oder Pustelbildung begleiten.

Auf diesen exsudativen Vorgängen und ihren Veränderungen beruht allein die Gefahr für das Sehvermögen bei der scrofulösen Augenentzündung. Sitzt die Exsudation auf dem Rande der Sclerotica oder dicht am Rande der Hornhaut, so läuft das Sehvermögen keinerlei Gefahr. Hat die Exsudation dagegen ihren Sitz mehr auf der Mitte der Hornhaut, so bringt sie stets dem

Sehen mehr oder weniger Gefahr. Die beste Eventualität ist die, dass die Blüthen oder Pusteln nicht platzen, wo sie dann nach ihrer Resorption eine kleine grauliche Trübung hinterlassen, die allmählig ganz von selbst wieder verschwindet. Die Bläschen hinterlassen beim Platzen ein fast farbloses flaches Geschwür, welches aber bei der Heilung eine leicht getrübte, milchige Stelle zurücklässt. — Die Pannusbildung bringt ebenfalls dem Sehvermögen keine Gefahr — wenigstens nicht der Regel nach — nur ist ihre Dauer eine sehr gedehnte. — Am gefährlichsten ist die Geschwürsbildung, welche dem Platzen der Pusteln folgt. Diese hat weit mehr Tendenz, die Hornhaut ausgebreiteter zu ergreifen und sie zu zerstören, auch die Iris mit in den Process zu ziehen. Sie wird auf solche Weise nicht selten Ursache zu bedeutenden Narben der Hornhaut, zur Eitersenkung in der Faserung derselben, zu Staphylombildung, zur Durchbohrung der Cornea mit all ihren bösen Folgen.

Die Dauer dieses Leidens ist an gar keine irgend bestimmte Regel gebunden, und dies um so weniger, als nicht selten, wenn man eben mit einem tüchtigen Anfalle fertig geworden zu sein glaubt, ein neuer beginnt, bald auf demselben, bald auf dem andern Auge. Nur selten sind beide Augen gleichzeitig und gleichmässig afficirt.

Die Aetiologie ist in mancher Beziehung ziemlich sicher nachzuweisen, in andern wieder vollständig unsicher. Es ist gewiss, dass die Scrofulose am häufigsten die Ursache ist, aber es kommen doch auch Fälle vor, wo nach allen Antecedentien an Scrofulose gar nicht zu denken ist, andere wo die Entzündung der Augen ihr erstes Symptom ausmacht. Im Allgemeinen liefert das Alter, wo sich zumeist die Scrofulose ausbildet, die Zeit zwischen 2. und 7. Jahre, die meisten Kranken, doch sind vom Erkranken überhaupt die andern Altersstufen nicht ausgeschlossen. Ungesunde, feuchte, lichtlose Wohnung, schlechte Ernährung, besonders vorwiegender Genuss stärkemehlhaltiger Nahrung, Unreinlichkeit, Mangel an Bewegung im Freien, sind wie die Ursachen der Scrofulose überhaupt, so auch speciell die Ursachen der scrofulösen Augenentzündung. — Wo die Neigung dazu vorhanden ist, geben mechanische Einwirkungen auf das Auge, oder katarrhalische Erkrankung, oder Anstrengung der Augen u. a. m.

den Anstoss zum Ausbruch. Unbestreitbar ist der Einfluss der Jahreszeit, was sich schon daraus erkennen lässt, dass die Entzündung bei demselben Individuum gern zu derselben Jahreszeit zurückkehrt; hauptsächlich ist es der Frühling und Herbst, die feuchtkalte Witterung mit starken Winden, welche als veranlassende Schädlichkeit wirkt. — Nicht ganz selten beobachtet man ein Alterniren der Augenentzündung mit Hautausschlägen im Gesicht oder Ohrausflüssen. Worauf dies beruht, ist durchaus nicht aufzuklären, so oft man dieser Erscheinung auch begegnet. Gewiss aber ist es falsch, hier eine Metastase anzunehmen, und das um so mehr, als die beiden krankhaften Zustände oft jahrelang mit einander abwechseln.

Behandlung. Diese hat in zweierlei Richtung zu wirken, nämlich gegen den vorhandenen Anfall und gegen die Disposition zu steten Recidiven, also gegen die Scrofulose überhaupt.

Wie sich die Anfälle ziemlich wesentlich verschieden gestalten, je nachdem sie bei erethisch, oder torpid scrofulösem Habitus auftreten, so hat man auch bei der Wahl der Mittel wohl zu beachten, wie der Habitus der Kranken sei.

Bei der erethischen Form ist im Anfange, so lange die heftige Lichtscheu ohne Affection der Hornhaut besteht, *Belladonna* das vorzüglichste Mittel, besonders dann, wenn die Schmerzen ausserordentlich heftig sind und fieberhafte Symptome nicht fehlen. — Besteht aber die Lichtscheu fort ohne entsprechende Schmerzen oder andere entzündliche Erscheinungen, ist sie verbunden mit heftigem Krampfe der Augenlider, ja ist dieser letztere — wie nicht selten geschieht — allein Grund der Lichtscheu, so ist *Conium maculatum* der Belladonna vorzuziehen, aber es ist nöthig, das Mittel in stärkern Dosen, zu einem oder einigen Tropfen der Urtinctur zu verabreichen, wie vielfache Erfahrung gelehrt hat. Auch die Belladonna wendet man besser in den niedern Verdünnungen an, da höhere oft im Stiche lassen. — Ist das Uebel bis zur Exsudation an und auf der Hornhaut gediehen, so ist jedenfalls das wichtigste Mittel für die erethische Form der *Mercur* und zwar als *sublimatus* gereicht und, wo irgend möglich, auch örtlich angebracht. Wie überhaupt in der scrofulösen Augenentzündung nie sehr rasche Wirkung eines Mittels zu hoffen und zu erwarten ist, so muss man auch mit Darreichung

des Mercur nicht zu bald aufhören, um so weniger als er auch für die Geschwürsbildung ein ganz geeignetes Mittel abgiebt. Nebenbei bestehende Hautaffection, besonders das Ekzem des Gesichtes mit starkem Jucken, spricht noch mehr für ihn. Mit der örtlichen Anwendung hat man sehr vorsichtig zu sein, wenn schon tiefere Geschwürsbildung auf der Hornhaut Platz gegriffen hat. — *Rhus toxicodendron* ist jedenfalls ein nicht zu übersehendes Mittel. Die Praxis hat allerdings für seine Anwendung noch keine ganz sichern Indicationen festgestellt, doch ist so viel gewiss, dass ekzematöse Leiden neben der Ophthalmie bestehend — besonders Ekzem der Ohren — starke Geschwulst der Lider und Wangen und heftige Schmerzen im Auge bei nicht zu starker Secretion für seine Anwendung sprechen. Auch *Graphites* ist bei Bestehen von Ausschlagsleiden zu berücksichtigen, besonders wenn das Uebel schon sehr lange angedauert hat.

Bei der entschieden torpiden Form tritt bekanntlich die Lichtscheu lange nicht so stark auf, auch gewöhnlich minder anhaltend als bei der erethischen. Man wird daher nicht nöthig haben, zu Belladonna oder *Conium* seine Zuflucht zu nehmen. Es tritt hier mehr die Neigung zu Pustelbildung und Verschwärung der Hornhaut hervor, und kann daher auch der Mercur mit in Frage kommen; doch wird gewöhnlich *Hepar sulfuris* viel vortheilhafter wirken. Die Schwefelleber ist unstreitig eines der sichersten Mittel bei diesem Leiden, und ihre Anwendung genügt oft allein, einen Anfall rasch und vollständig zu heben. Mit Hartmann müssen wir auch hier den Gebrauch stärkerer Dosen, etwa der. 2. oder 3. Verreibung empfehlen. — Neigt die Entzündung zu sehr zur Eiterbildung und wird dadurch die Hornhaut stärker ergriffen und tief hinein zerstört, so ist *Sulfur* vollständig an seinem Platze, ebenso wie bei solchen Geschwüren, deren Grund sich nicht reinigen will. — Ganz vorzüglich aber ist dies Mittel zu empfehlen, wenn die Hornhaut von festem Exsudate oder von Pannusbildung überzogen wird, das Leiden also damit seine grosse Neigung anzeigt, einen sehr chronischen Verlauf zu nehmen. In diesem letztern Falle fällt auch *Acidum nitricum* mit in die Wahl.

Ausser den angeführten Arzneien müssen wir noch zwei besonders hervorheben, die in den vorliegenden Krankheiten viel-

fach benutzt sind. Die erste ist *Arsenicum*. Es unterliegt keinem Zweifel, dass dies Mittel eine ganz hervorstechende Wirkung auf die Conjunctiva hat. Es passen für dasselbe vorzüglich die chronischen Formen, bei denen die Lichtscheu, die Excoriation und Röthung der Lider stetig vorhanden sind, und wo häufige Exacerbationen durch neue acutere Anfälle stattfinden. Dergleichen finden sich zumeist bei durch und durch scrofulösen Constitutionen, wo auch abgesehen von dem Augenleiden der Arsenik als vortreffliches Heilmittel sich bewährt. In den Anfällen selbst ist der Nutzen dieser Arznei immerhin ein sehr fraglicher; bisweilen scheint sich die Lichtscheu darnach rascher zu verlieren, doch ist dabei die arzneiliche Wirkung sehr schwer mit Sicherheit zu beurtheilen, weil oft ohne jegliche Arznei eine heute noch ganz ausserordentliche Lichtscheu schon am nächsten Tage gänzlich verschwunden ist. — Auch bei sehr rapide verlaufender Hornhautaffection, wo die Infiltration und Eiterbildung in einem Tage schon die höchste Gefahr für die Erhaltung der Hornhaut drohen, ist Arsenik vor den meisten Mitteln zumeist angezeigt. — Das zweite Mittel ist *Apis mellifica*. Wir müssen gestehen, dass trotz aller enthusiastischen Empfehlungen des Bienengiftes wir noch nicht ein einziges Mal trotz vielfacher Versuche eine günstige Wirkung auf die scrofulöse Augenentzündung gesehen haben. Wir können desshalb nur rathen, erst dann damit zu experimentiren, wenn andere anerkannt wirksamere Mittel vergeblich versucht sind.

Von andern hierher gehörenden oder für dies Leiden dringend empfohlenen Mittel heben wir hervor: *Pulsatilla*, *Staphysagria*, *Silicea*, *Cannabis*, *Ferrum*, *Calcarea carbonica*.

Die Behandlung der Krankheit als Ganzes erheischt alle jene Rücksichten, welche noch später bei der Abhandlung der Scrofulose überhaupt specieller zu erwähnen nöthig sein wird. Uebrigens ist es durchaus nicht stets nothwendig, die ganze Scrofulose auszurotten, um keine neuen Anfälle mehr zu erleben, sondern man gelangt häufig nur dahin, der Neigung zur Augenentzündung Herr zu werden, während sonstige scrofulöse Erscheinungen bestehen bleiben. Die genauere Angabe der nöthigen Mittel und diätetischen Regeln bitten wir bei dem Abschnitte „Scro-

fulose“ nachzusehen, hierher gehören nur jene Regeln, welche durch das Augenleiden speciell bedingt sind.

Die grosse Lichtscheu und der dadurch bedingte Krampf der Lidmuskeln machen die Kranken so furchtsam vor der Einwirkung des geringsten Lichtstrahls, dass sie die dunkelsten Ecken suchen, um sich zu verstecken, oder sich die Augen fest zubinden, zu besserm Schutze. Beides ist nicht vortheilhaft. Ersteres hindert den Genuss der frischen Luft, letzteres giebt dem Auge zu viel Wärme. Man hat im Gegentheile stets dafür zu sorgen, dass das Licht nicht gänzlich fehle und schütze das Auge statt mit einer Binde mit einem ziemlich dicht anliegenden dunklen Papierschirme.

Es geschieht gar leicht, und nicht allein von Laien, dass auf der Höhe des entzündlichen Processes in der Absicht, Linderung zu verschaffen, kalte Umschläge versucht werden. Es ist aber eine Eigenthümlichkeit der scrofulösen Augenentzündung, dass sie derartige feuchte Kälte nicht verträgt, jedenfalls wird sich niemals Besserung darnach zeigen. Es ist genügend, die Augen häufig mit fast warmem Wasser zu reinigen, und ist das auch das beste Mittel, um die Beschwerden der Excoriation durch den steten Thränenfluss in etwas zu mindern.

In Betreff der Nahrung könnte man leicht durch die Idee einer Entzündung am Auge verleitet werden, schmale Krankenkost zu geben. Das wäre aber durchaus verkehrt, und hat man ganz im Gegentheil für nahrhafte, und natürlich leichtverdauliche Nahrung zu sorgen. Eine ganz vorzüglich zuträgliche Kost ist gutes getrocknetes Obst, welches, wie überhaupt für Kinder, so besonders für scrofulöse zur Besserung ihrer Verdauung mehr thut, als alle andern hochgepriesenen Genüsse. Wunderbar ist es, dass gegen das Obst so vielfach bei Aerzten und Laien ein Widerwillen existirt, der jedenfalls gänzlich unmotivirt ist. Man muss nur für gutes Obst sorgen, von ihm wird man niemals Nachtheile sehen, selbst bei der schwächsten Verdauung.

Wir haben in den vorstehenden drei Arten der Bindehautentzündung diejenigen Leiden des Auges besprochen, welche dem praktischen Arzte wegen ihres so häufigen Vorkommens in der gewöhnlichen Praxis die wichtigsten sein müssen, weil man ihre Behandlung meistens von ihm verlangen wird. — Wir haben lange geschwankt, ob es auch wünschenswerth sei, die Erkrankungen der Hornhaut und der innern Augengebilde ausführlicher zu schildern und anzugeben, was die Homöopathie bislang in ihrer Behandlung geleistet hat; aber mehrfache Gründe sprachen gegen ein solches Vorgehen. Es gehören zur Behandlung der meisten dieser Leiden in Betreff der Diagnose alle die der neuern Oculistik eigenen Instrumente, in Betreff der Behandlung die nöthige operative Geschicklichkeit, zwei Voraussetzungen, die der praktische Arzt gar nicht erfüllen kann, weil ihm nothwendig die erforderliche Zeit fehlen muss. Dann aber mangelt der Homöopathie bislang das Material, einer exactern Krankheitsdiagnose eine nur leidlich exacte Mitteldiagnose zur Seite zu stellen. Es hätte also dieser Abschnitt jedenfalls ein höchst lückenhafter werden müssen.

Da nun aber doch besonders dem mehr isolirt stehenden Arzte oft genug die Nothwendigkeit sich aufdrängen kann, auch für Leiden des innern Auges Hülfe schaffen zu sollen und Mittel anzugeben, so wollen wir es nicht unterlassen, im Folgenden kurz anzugeben, was die Praxis bislang an Resultaten geliefert hat.

Die Hornhautentzündung ist meistens eine Theilerscheinung der Conjunctivitis und fällt ihre Behandlung mit der dieses Leidens zusammen, wie wir auch in den vorhergehenden Capiteln das Nöthigste darüber beigefügt haben. Wo die Hornhaut primär erkrankt ist, da richtet sich die Wahl des Mittels mit nach der eigenthümlichen Art der Exsudatbildung. Gegen Pannus sind die empfehlenswerthesten Mittel: *Hepar sulfuris*, *Euphrasia*, *Baryta carbonica* und *Calcarea carbonica*. Bei Hornhautabscessen ist Mercur das Hauptmittel und zwar um so mehr, je mehr die Eiterbildung eine umschriebene ist. Bei Eiterinfiltration und drohender rascher Zerstörung der Hornhaut ist *Arsenicum* noch das bewährteste Mittel. *Jod*, *Sulfur*, *Silicea* sind zu beachten bei den chronisch gewordenen exsudativen Processen. Immer

hat man sehr nöthig, darauf Rücksicht zu nehmen, dass alle Hornhaut-Affectionen, entsprechend dem eigenthümlichen Bau der Cornea, einen sehr gedehnten Verlauf nehmen und dass man demgemäss keine rasche Wirkung von den gereichten Arzneien erwarten darf.

Die Sclerotica wird selten für sich krankhaft afficirt. Ihre Entzündung ist gewöhnlich Theilerscheinung der sogenannten Ophthalmia rheumatica, und ist in sofern wichtig, als sie uns auf einzelne Mittel aufmerksam machen muss, die bei gewöhnlicher Conjunctivitis nicht gerade in Frage kommen können. Es sind dies *Bryonia*, *Clematis*, *Spigelia* und *Rhus toxicodendron.* Eine feine, gleichmässige, rosige Röthung im Umfange des Hornhautrandes ist das charakteristische Symptom dieses Leidens, welches nur gar zu leicht mit einer Affection der Conjunctiva verwechselt wird. Es bildet diese Erscheinung ausserdem aber auch gewöhnlich einen Theil der Symptome der Iritis.

Die Iritis entsteht ähnlich der Hornhautentzündung selten als selbstständiges Leiden, ist vielmehr meistens Theilerscheinung allgemeiner Augenentzündungen. Als primäres Leiden ist sie am häufigsten durch Syphilis bedingt. Im Beginne der nicht auf anderweiten constitutionellen Leiden beruhenden Iritis ist *Belladonna*, vielleicht auch *Aconit* anzuwenden, doch stets nur im ersten Anfange, und sehr bald, bei dem ohnedies raschen Verlaufe des Uebels, hat man zu dem Hauptmittel, dem *Mercur*, überzugehen, der als *M. corrosivus* zu reichen ist. Im spätern Verlaufe, bei schon abgelaufener Exsudation, ist *Sulfur* oder *Jod* angezeigt. Das Hypopyon erfordert kaum eine besondere Rücksicht, da es gewöhnlich rasch von selbst resorbirt wird.

Katarakten hält man gewöhnlich für durch innere Mittel nicht heilbar, aber die Homöopathie hat diesen Satz durch vielfache geheilte Fälle gründlich widerlegt, und wir dürfen dreist behaupten, dass wir recht wohl über dies Leiden eine, allerdings nicht unbedingte, Herrschaft auszuüben im Stande sind. Leider sind wir aber bei der Mittelwahl auf ungewisse Versuche hingewiesen, da es bislang noch nicht gelungen ist, festzustellen, welche einzelnen Mittel gegen besondere Arten des Staars vorwiegend passen. Die Hauptmittel sind: *Phosphor*, *Pulsatilla*, *Sulfur*, *Calcarea carbonica*, *Lycopodium;* und die weniger sichern und minder erprobten:

Silicea, Cannabis Euphrasia. Es versteht sich aber wohl von selbst, dass wir nicht gemeint haben wollen, wir könnten mit homöopathischen Mitteln auf jede Staarbildung einwirken. Im Allgemeinen lässt sich darüber nur sagen, dass für uns die Prognose desto besser ist, je jünger das befallene Individuum, je jünger die Erkrankung und je weniger ausgebildet sie ist. Bei ganz alten Leuten, wo der Staar fast als normales Absterben der Linse zu betrachten ist, möchte jeder Heilversuch als Unsinn zu bezeichnen sein. Ausserdem gestattet der Kapselstaar eine günstigere Voraussage als jede der andern Species.

Die Krankheiten der Netzhaut haben in der Neuzeit durch den Augenspiegel eine ganz andere Bedeutung und weit genauere Diagnose gewonnen, als sie früher haben konnten. Wir sind bislang nicht im Stande, diesem Standpunkte gemäss therapeutische Verfahrungsweisen anzugeben, und verweisen für vorkommende Fälle lieber auf den Gebrauch möglichst vollständiger Repertorien, durch welche man die lediglich subjectiven Symptomen des Kranken entsprechenden Mittel am leichtesten wird finden können.

D. Krankheiten der Ohren.

In Bezug auf die Ohrenkrankheiten befinden wir uns in noch weit schlimmerer Lage als bei den Augenleiden. Die Diagnose ist im Allgemeinen eine äusserst schwierige, oft ganz unmögliche, wie sollen wir da die richtigen Mittel finden? Wir müssen uns wieder darauf beschränken, in gedrängter Uebersicht die Zustände und Arzneien anzugeben, wie sie eine freilich noch sehr wenig zuverlässige empirische Anwendung am Krankenbette uns gelehrt hat, denn die Wahl nach einfacher Symptomenähnlichkeit ist bei Ohrenleiden trügerischer als bei allen andern Zuständen; und doch sind wir häufig genug ganz allein auf sie angewiesen. Die entzündlichen Vorgänge in den Gehörorganen gehören wohl unter die seltneren Leiden, sind aber desshalb wichtig, weil sie so sehr leicht das Gehirn in Mitleidenschaft ziehen, besonders wo das innere Ohr ihr Sitz ist. Doch hat auch die Affection des äussern Gehörganges grosse Neigung auf das innere Ohr überzugehen, und wir behandeln desshalb nur diese beiden Formen der Ohrerkrankung etwas ausführlicher.

1. Otitis interna.

Die Otitis interna, Entzündung des innern Ohres, giebt sich vorwiegend nur durch den ausserordentlichen Schmerz zu erkennen, den sie verursacht. Derselbe ist vorwiegend reissend, klopfend oder brennend, wird durch jede Bewegung unendlich gesteigert, ebenso durch Kauen, durch starkes Geräusch, durch Berührung der äussern Theile. Es ist keine Frage, dass der entzündliche Ohrschmerz zu den unerträglichsten gehört, die einen Menschen überhaupt befallen können. Es erklären sich schon daraus die geringern Grade der Gehirnreizung, welche bei diesem Lei-

den fast nie fehlen. Das Fieber ist sehr heftig und der Puls jagend und klein. Der Kopf glüht, während die Extremitäten eiskalt sind; Ohnmachtsanfälle, Delirien treten ein, ehe man von einem Mitleiden des Gehirns reden kann. Gewöhnlich zeigt sich auch das äussere Ohr nebenher entzündlich ergriffen; der Gehörgang ist geschwellt, oft ganz verschlossen, geröthet und sehr empfindlich, und die Geschwulst greift auch auf das Ohr und die umliegenden Weichtheile über. — Die Otitis hat eine grosse Neigung zur Eiterbildung, eine noch grössere, sich auf das Gehirn fortzupflanzen, besonders dann, wenn die Knochenzellen des Felsenbeins, vorzüglich des Proc. mastoideus mitentzündet sind. Es ist noch nicht festgestellt, ob der Uebergang aufs Gehirn leichter auf dem Höhepunkte des entzündlichen Vorgangs geschieht, oder nachdem sich der Eiter gebildet hat. Die Eiterbildung verbindet sich nur zu häufig mit mehr chronisch verlaufenden Affectionen der Knochen, und daher kann es geschehen, dass erst, wenn man längst alle Gefahr der Entzündung beseitigt glaubt, die Knocheneiterung das Gehirn in Mitleidenschaft zieht und zum Tode führt. Die Gehirnaffection, welche die Otitis complicirt, ist stets eine äusserst rasch verlaufende Meningitis, und gehört zu den gefährlichsten Uebeln. Ihre Behandlung ist schon früher bei der Meningitis erörtert. — Der Ausgang der Ohrentzündung kann in den besten Fällen vollständige Genesung sein, doch ist diese selten genug, denn es bleiben gewöhnlich Störungen in der Function des Gehörorgans zurück, die oft genug als gänzliche Taubheit sich manifestiren. Bildet sich einmal Eiter, so ist es glücklich zu nennen, wenn sich derselbe nach aussen entleert, sollte dadurch auch das Trommelfell stark zerstört werden, und langwieriger Ohrenfluss entstehen.

Die Ursachen der Otitis sind nicht mit grosser Sicherheit zu bestimmen. Erkältung soll dabei eine grosse Rolle spielen. Ob Unterdrückung der Krätze, wie Hartmann meint, eine Ohrentzündung bedingen könne, ist doch wohl noch sehr fraglich; es ist immerhin recht bequem, wenn man durch die grösseste Mühe einen frühern Krätzausschlag constatirt hat, nun alle erdenklichen, Jahre nachher entstehenden Uebel, chronische wie acute, darauf zurückzuführen. Dagegen kommt es wohl vor, dass heftigere acut und subacut verlaufende Hautkrankheiten das Ohr in Mit-

leidenschaft ziehen, wo dann freilich gewöhnlich die Entzündung erst das äussere Ohr ergreift und von dort aus das innere. Von den Dyskrasien sind es besonders die Syphilis und die Scrofulose, welche das Ohr ergreifen.

Behandlung. Wir geben voran hier einen Passus aus Hartmann, pag. 551, wörtlich wieder. „Meine mit der *Pulsatilla* in derartigen Entzündungen mit Delirien und den furchtbarsten Schmerzen, bei vollkommener Verschwellung des äussern Gehörganges, Ohres und der benachbarten Theile, gemachten Erfahrungen berechtigen zu der Annahme, dass dieses Mittel das Specificum in derartigen Krankheiten sei. Es macht mir Freude, meinen Mitcollegen diese Erfahrung öffentlich bekannt zu machen, die vor mir, so viel ich weiss, noch nicht bekannt war, da Ohrentzündungen, von innern Ursachen entstanden, zu den seltner vorkommenden Krankheiten zu rechnen sind und darum nur wenigen homöopathischen Aerzten zur Behandlung vorgekommen sein werden. Darum lege ich auch auf die Entdeckung keinen Werth, weil ich überzeugt bin, dass jeder andere Arzt so glücklich gewesen sein würde, wenn er nur mehrere derartige Fälle zu behandeln gehabt hätte. Eine Bemerkung, die ich nicht für überflüssig halte, will ich hier noch hinzufügen, damit der Arzt, dem eine solche Entzündung zur Behandlung übertragen wird, sich durch die Symptome, die diesem Mittel eigentlich nicht zukommen, nicht abhalten lasse, die Pulsatilla anzuwenden. Es ist jedem Homöopathen aus Hahnemanns r. Arzn.-Mitt.-Lehre gewiss bekannt, dass sie eigentlich in Krankheiten, wo übermässiger Durst und Hartleibigkeit vorherrschende Symptome sind, nicht gegeben werden soll; doch liess ich mich durch Anwesenheit dieser Zeichen, die fast jederzeit einer solchen Entzündung sich beigesellen, nie abhalten, sie zu geben, und der jedesmalige glückliche Erfolg bewies, dass auch bei dieser Regel Ausnahmen Statt finden."

„Obgleich mir nun die mehrfache Erfahrung bewiesen hat, dass die Pusatilla das specifische Mittel in Ohrentzündungen ist, wo die äussere mit der innern im gleichen Verhältniss steht, beide gleichzeitig mit einander auftreten und keine die andere überwiegt, so kommen doch auch einige Fälle vor, in denen sie nicht ausreicht, sondern die *Belladonna* ihre Stelle einnimmt: dieser Fall tritt ein, wenn die Otitis interna gleich vom Anfange lebhafter

als die externa erscheint, oder dann, wenn die consensuellen Affectionen des Gehirns, die einer Gehirnentzündung sehr nahe stehen, empfindliche Spannung im Kopfe, Delirien und Raserei, Convulsionen und Ohnmachten, Aphonie und dergleichen bedeutend hervorstechen. — In diesem letztern Falle dürfte wohl auch *Rhus* ein empfehlenswerthes Mittel sein.“

Wenn Hartmann zudem behauptet, der Ausgang der Otitis in Eiterung sei ihm bei rechtzeitiger homöopathischer Behandlung nie vorgekommen, so ist das gewiss ein so gutes Zeugniss für die Art der Behandlung wie für das Glück des Behandelnden, denn es möchte das nicht Jedem stets ebenso begegnen, und wir haben daher auch noch der Mittel zu gedenken, welche beim Uebergange in Eiterung in Frage kommen müssen. Hier steht wieder einmal der *Mercur* obenan; er wird selbstverständlich am ersten dort anzuwenden sein, wo wir es bei der Ohrentzündung mit syphilitischen Individuen zu thun haben, vorausgesetzt, dass diese nicht schon ein Uebermass von Quecksilber haben verschlucken müssen, doch passt er auch sonst vollständig. Neben ihm steht im Werthe *Hepar sulfuris*, vorzuziehen dann, wenn wir es mit hochgradiger Scrofulose oder mercuriell behandelter Syphilis zu thun haben.

Bei schlecht verlaufenden Fällen wird die Eiterung nach aussen profus, aashaft stinkend, jauchig und es treten die Symptome eines raschen Collapsus nur gar zu gern ein. Hier wird bisweilen noch *Arsenicum* Hülfe schaffen, und wo deutliche Symptome der Pyämie, besonders auch pyämische Affection der Lunge eintritt, da ist, wenn überhaupt noch Hülfe möglich, diese allein vom *Phosphor* zu erwarten. In einem Falle, der mir einen Tag vor dem Tode nach 4wöchiger Dauer zur Behandlung kaum, war diese pyämische Affection in äusserst charakteristischer Weise ausgeprägt; der Patient war leider schon moribundus, als ich ihn zuerst sah, und so konnte von arzneilicher Wirkung überhaupt nicht mehr die Rede sein. — Ist es in Folge der Eiterung zu cariöser Zerstörung der Gehörknochen gekommen ohne die schlimmen Symptome, deren wir soeben gedachten, so ist neben *Silicea* und *Sulfur* auch *Lycopodium* oftmals hülfreich.

2. Otitis externa.

Die Entzündung des äussern Gehörganges ist, wie wir oben bemerkten, sehr gewöhnliche Begleiterin der Entzündung der innern Ohrpartien, und hat als solche nur die Bedeutung, dass sie einen höhern Grad der Otitis interna anzeigt. Als selbstständiges Leiden, jedoch mit der Neigung, auch die innern Partien des Gehörorgans in Mitleidenschaft zu ziehen, ist sie entweder eine Entzündung des Zellgewebes im Meatus externus, als solche ziemlich gleichmässig verbreitet, sehr schmerzhaft, aber wenig gefährlich und von kurzer Dauer; — oder sie besteht in Vereiterung einer oder mehrerer der Drüsen des äussern Gehörgangs. Dann sieht man die Hervorragung des kleinen Abscesses an der einen oder andern Seite mehr oder weniger tief im Innern. Auch hierbei ist der Schmerz oft ganz unverhältnissmässig gross, hört aber auf seiner höchsten Höhe gewöhnlich plötzlich auf mit dem Bersten des Abscesses. — Als Complication begleitet dies Leiden öfter die Parotitis, auch andere in der Nähe liegende entzündliche Leiden. — Auch der erysipelatöse Process befällt nicht selten die Haut des äussern Ohres und kann das zu Irrungen in der Diagnose führen, wenn, wie mir noch unlängst vorgekommen, das Erysipelas am Ohre beginnt. —

Die anzuwendenden Mittel sind bei der idiopathischen Form vorzüglich *Bryonia* und *Pulsatilla,* wenn das Zellgewebe erkrankt ist; *Mercur* bei Abscessbildung, auch *Chamomilla*, die aber gewöhnlich schon als Hausmittel missbraucht ist, ehe der Arzt kommt. Bei den secundären Formen kommen die Mittel des veranlassenden Leidens allein zur Geltung. —

— In Folge der beiden erwähnten Affectionen, doch auch ausserdem aus anderweiten Gründen, finden wir häufig einen Ausfluss aus den Ohren, der bald schleimig, bald eitrig oder jauchig, auch wässrig oder blutig sein kann. Der schleimige Ausfluss ist katarrhalischer Natur, kommt bei manchen Kindern besonders bei jeder intensivern katarrhalischen Erkrankung vor und hat keine besondere Bedeutung. Er weicht gewöhnlich dem Gebrauche der Pulsatilla sehr bald. — Die andersartigen Ausflüsse sind Theilerscheinung der Otitis und erfordern dieselbe Behandlung wie

diese. — Einspritzungen lauwarmen Wassers sind stets von guter Wirkung und sollten niemals unterlassen werden.

Die Schwerhörigkeit ist eine Erscheinung, die sehr verschiedene Ursachen haben kann und deren Heilbarkeit sich ganz nach den Causalmomenten richtet. Geht sie direct vom Gehörnerven aus und ist also der Anfang der völligen Taubheit, so möchte wohl schwerlich durch Arzneien etwas erreicht werden. Will man solche versuchen, so sind sie zu wählen unter: *Causticum, Petroleum, Platina, Plumbum.* — Ist sie Folge von Verstopfung des Meatus externus, so können verschiedene Hindernisse dem freien Eindringen des Schalles entgegen stehen. Das bei Weitem gewöhnlichste ist Anhäufung verhärteten Ohrenschmalzes dicht vor dem Trommelfell. Man entfernt dies am besten durch so lange fortgesetztes Einspritzen lauen Wassers, dass der Pfropf lose wird, wo er dann leicht mit der Pincette zu fassen und herauszuziehen ist. — Ist ein nicht geöffneter Abscess die Ursache, was jedoch selten ist, so kann man denselben gewöhnlich durch öfteres Einträufeln lauwarmen Wassers, welches kurze Zeit im Ohre gehalten wird, zur Resorption bringen. — Sind polypöse Wucherungen im Gehörgange, so ist das einfachste Mittel, sie wo es angeht, wegzudrehen oder zu schneiden; geht dies aber nicht, so kann man oft durch Bepinseln mit halb verdünnter Thujatinctur die Wucherung zum Schwinden bringen. — Wo das Trommelfell verletzt ist, da ist natürlich keine Heilung möglich; in solchen Fällen hören die Patienten oft viel besser, wenn sie einen nicht zu losen Baumwollenpfropf in das Ohr stecken. Diese Manipulation ist manchen Menschen, ohne dass sie es nöthig hätten, so sehr zur Gewohnheit geworden, dass man sie selten ohne Baumwolle in den Ohren sieht. Es ist eine schlechte Angewöhnung, durch welche der Bildung von Ohrschmalzpfröpfen der beste Vorschub geleistet wird; denn in den meisten Pfröpfen, die ich in Menge entfernt habe, fand sich der eigentliche Kern aus Baumwollenfasern bestehend. — Noch schlimmer ist die Gewohnheit, arzneiliche Substanzen in's Ohr zu bringen. Ich kenne eine Dame, die den Kampher sehr oft so gebraucht hat und deren Trommelfell in Folge davon durchbohrt ist. — Bei kleinen Kindern hat man, wenn sie harthörig sind, stets genau nachzusehen, ob sie sich nicht etwas in das Ohr gesteckt haben.

Nicht seltner, als auf Veränderungen im äusseren Gehörgange beruht die Harthörigkeit auf Verengerung oder Verschliessung der Tuba Eustachii. Diese entsteht leicht durch starken katarrhalischen Process in der Nasenhöhle, auch durch starke Hypertrophie der Tonsillen. Hier kommen natürlich nur die Mittel zur Geltung, von denen später bei den Affectionen der Nasen- und Mundhöhle die Rede sein wird.

E. Krankheiten der Nase.

1. Coryza, Schnupfen.

Der Katarrh der Nasenschleimhaut ist eine der gewöhnlichsten und häufigsten Erkrankungen, hat an und für sich wenig Bedeutung, wird auch von unsern therapeutischen Gegnern durchaus über die Achsel angesehen, d. h. exspectativ behandelt, freilich weniger wegen seiner Unbedeutendheit als desshalb, weil sie wirklich keine Mittel dagegen wissen. Gerade desshalb ist aber der Schnupfen für uns von erhöhter Bedeutung und verhält sich etwa so wie der Zahnschmerz, denn wir besitzen sehr gute und wirksame Mittel dagegen, und es imponirt dem Laien oft mehr, von einem sehr bösen Schnupfenanfall oder von heftigen Zahnschmerzen durch so kleine Pülverchen unvermuthet rasch befreit zu werden, als wenn man eine Lungenentzündung noch so glücklich curirt. Den Schnupfen hat er ja schon so und so oft gehabt; und kennt seinen Verlauf; es muss also überraschend sein, sieht er ihn bedeutend abgekürzt.

Der einfache Schnupfen entsteht stets durch Erkältung, und wissen solche Menschen, welche aufmerksam auf sich sind, ganz genau an dem eigenthümlichen Frostschauder, der sie befällt, wenn sie sich erhitzt der Kälte aussetzen, dass sie binnen 12 Stunden einen Schnupfen haben werden. In allen nur einigermassen stärkeren Anfällen beginnt der Process mit leichtem Fiebergefühl, Mattigkeit und dumpfem Kopfschmerz, besonders über der Nasenwurzel. Die Nase ist zuerst trockner als gewöhnlich, empfindlich gegen kühle Luft, der Geruch oft auffallend reizbar; dabei Kitzeln in der Nase und häufige Nöthigung zum Niessen. Tritt Secretion ein im Anfange, so ist sie gewöhnlich sehr zähe, gelblich, oder fast vollständig wässrig. Meist sind auch die Nachbartheile etwas mitergriffen, besonders die Tonsillen, indem sie

stechend schmerzen bei gelinder Röthe, und der Kehlkopf, indem die Sprache heiser wird. Eigenthümlich ist die grosse Pulsbeschleunigung, welche manche Menschen beim Ausbruch des Schnupfens zeigen, und die auffallend erhöhte Temperatur. Besonders bei Kindern sind die Allgemeinerscheinungen viel stärker als beim Erwachsenen, und während bei letztern der Schlaf gänzlich ungestört ist, haben die Kinder meistens eine sehr unruhige Nacht. — Gewöhnlich schon nach 24 Stunden stellt sich mit Eintritt einer reichlichern Schleimsecretion ein gewisses Wohlbefinden ein, und die meisten Allgemeinerscheinungen schwinden. So geht die Affection, wenn sonst nicht gestört, binnen höchstens 9 Tagen in völlige Genesung über. — Diese gewöhnlichste Form des Schnupfens bedarf allerdings kaum einer arzneilichen Behandlung. Es kommt aber vor, dass vom ersten Tage an die Absonderung so wässrig und reichlich ist, und volle 3 und 4 Tage so bleibt, dass dabei das Befinden ein so schlechtes ist, dass man dem Patienten einen grossen Gefallen erzeigt, befreit man ihn rascher von seiner Qual. — Ausserdem treten im Verlaufe durch neue Erkältungen sehr leicht so heftige Exacerbationen ein, dass der anfänglich unbedeutende Schnupfen zu einer hartnäckigen Qual wird.

Unter begünstigenden Umständen, besonders bei nicht gehöriger Vorsicht und häufigern Recidiven, oft auch durch eine eigenthümliche Disposition, geht der acute Process in die chronische Form über. In der Regel besteht diese nur in starker Schleimabsonderung ohne sonstige Nebenbeschwerden. Oft aber gesellen sich zur starken Absonderung noch Schwellung der Schleimhaut und behindertes Athmen. Die erstere wird bei sehr häufigen Recidiven so bedeutend, dass die Nase gar nicht mehr beim Athmen gebraucht werden kann, und es entstehen dadurch mannigfache Beschwerden: Die Sprache wird näselnd, der Hals schmerzhaft, weil zu trocken durch das Athmen allein mit dem Munde, und dadurch besonders der Schlaf vielfach gestört. Diese Beschwerden bleiben, auch wenn die Schleimsecretion fast ganz aufhört, ja sie sind dann gewöhnlich noch weniger erträglich. — Bei einer eigenthümlichen Disposition, am häufigsten ist es die Scrofulose, entzünden sich neben dem Katarrh noch die innern Nasentheile und es bilden sich Geschwüre, deren Secretion leicht ausserordent-

lich übelriechend wird. (Ozaena.) Doch findet sich der Gestank der Nase auch beim einfachen chronischen Schnupfen ohne alle Geschwüre. — Die Veränderung in der Schleimhaut giebt häufigen Anlass zu Wucherungen derselben und zur Polypenbildung. — Wir wollen nicht unterlassen, hier einen Fall von Ozaena anzuführen, der eine eigenthümliche Ursache hatte. Bei Gelegenheit eines Besuchs bei einem entfernt wohnenden Gutsbesitzer zeigte mir dieser sein kleines, dreijähriges Mädchen mit der Klage, es habe stets Schnupfen und der Schleim hätte solch unangenehmen Geruch. Bei der Untersuchung fand ich das linke Nasenloch durch eine halb weissliche halb grauschwarze Masse verstopft. Als ich diese mit der Pincette entfernt hatte, fand es sich, dass es eine Bohne war, die sehr stark gequollen und faulig geworden war. Die Ozaena hörte von Stund an auf, nachdem sie über sechs Monate gedauert hatte. —

Von den durch Syphilis erzeugten Schnupfenformen kann erst später bei der Beschreibung dieses Leidens die Rede sein.

Der Schnupfen begleitet im Allgemeinen sehr selten andere acute Uebel, besonders entzündliche; war er vor diesen zugegen, so verschwindet er meistens mit ihrem Eintritt und hat das zu der Fabel vom zurückgetretenen Schnupfen Anlass gegeben. Der erwähnte Umstand hat vorzüglich bei einem, sonst im Anfange leicht falsch zu diagnosticirenden Uebel Wichtigkeit, nämlich beim Croup. Man wird sich fast nie täuschen, wenn man, wo neben dem eigenthümlichen Crouphustentone und andern Symptomen der beginnenden häutigen Bräune Schnupfen vorhanden ist, nur einen katarrhalischen Croup annimmt, und demgemäss die rascheste Besserung in Aussicht stellt, die auch gewöhnlich nicht fehlen wird. — Ebenso selten, ja wohl nie, werden wir dem Schnupfen bei einfacher Pneumonie begegnen.

Eine arzneiliche Behandlung des Schnupfens wird nur dann gewünscht werden, wenn er entweder unter sehr bedeutenden Allgemeinerscheinungen im Entstehen ist, oder wenn er aussergewöhnliche oder sehr heftige Erscheinungen zeigt. Die Symptome der ersten 24 Stunden entsprechen gewöhnlich am besten dem *Aconit*, und würde *Belladonna* nur dort den Vorzug verdienen, wo die Tonsillen gleichzeitig entzündlich mitergriffen sind. Sind die späteren Erscheinungen, bis auf ihre Heftigkeit, ganz die des

gewöhnlichen Schnupfens, ist besonders der Ausfluss schleimig, so ist *Mercurius solubilis* ein ganz ausgezeichnetes Mittel, dem schwerlich ein anderes gleich kommen wird. — Wo die Secretion sehr reichlich und ganz wässrig ist, die Lippen und Nase sehr rasch corrodirt werden, die Kopfschmerzen sehr arg sind, besonders in der Nasenwurzel brennend und stechend, die Allgemeinerscheinungen sehr hochgradig, da ist *Arsenicum* von fast momentaner Wirkung. Die andern hierher gehörenden Arzneien besprechen wir besser später bei der Grippe, da sie meistens sich besonders dann gut eignen, wenn ausser der Nase noch Kehlkopf und Luftröhre oder Lunge mitergriffen sind, wir bitten also dort das Weitere nachzusehen. — Bei kleinen Kindern, die noch an der Brust sind, ist der Schnupfen, mag er auch ganz gewöhnlich verlaufen, gewöhnlich dadurch sehr peinlich, dass er sie am Saugen hindert. *Pulsatilla* wird hier am ersten noch Linderung verschaffen, doch passt *Chamomilla* dann besser, wenn der Schnupfen in die Zeit des Zahndurchbruchs fällt.

Die chronische Form der Coryza ist unter allen Umständen ein sehr hartnäckiges Uebel, und hat das wohl besonders darin seinen Grund, dass keine gehörige Schonung beobachtet wird und so durch stete Recidiven die Schwellung der Schleimhaut stetig zunimmt; und je mehr dies der Fall, um so schwerer ist die vollständige Heilung. — In den frischen Fällen kann *Mercur* oft gute Dienste leisten, auch *Hepar sulfuris*. In verschleppten Fällen schafft *Sulfur* und *Jodium* oft noch Hülfe, besonders letzteres ist sehr beachtenswerth. *Kali bichromicum* ist mehr empfohlen, als es eigentlich verdient; es nützt nur dort, wo neben dem Schnupfen Wundheit und Geschwürigkeit der Nase vorhanden ist. *Calcarea carbonica* ist unentbehrlich, wenn der Schnupfen der entschiedene Ausdruck der Scrofulose ist, und besonders auch dann, wenn der Ausfluss übelriechend wird. In der eigentlichen Ozaenà dagegen ist *Aurum* die bei Weitem beste Arznei, und zwar am hülfreichsten als *Aurum muriaticum*, während das *metallicum* viel leichter im Stiche lässt. Auch *Alumen* ist für diese Form empfohlen.

In Anbetracht der Hartnäckigkeit der chronischen Coryza und der übeln Folgen, welche sie haben kann, und unter denen Verlust des Geruchs immerhin eine wichtige Rolle spielt, hat es

seinen Werth, nach Mitteln zu suchen, welche die häufige Wiederkehr von Recidiven verhüten. Dahin gehört vor allen Dingen eine gehörige Abhärtung des ganzen Körpers durch Gebrauch des kalten Wassers. Dieses spielt überhaupt im Schnupfen eine grosse Rolle. Beim ausgebrochenen acuten Anfall lindert es, in gehöriger Menge genossen, frühzeitig die unangenehmsten Beschwerden, und in der chronischen Form ist es ein ganz vorzügliches Mittel, wenn es öfter des Tages in die Nase eingeschlürft wird. Diese letztere Manipulation hat auch als Vorbauungsmittel ihren Werth. Beim eigentlichen Schnupfen thut man dagegen meistens besser, lauwarmes Wasser statt des kalten einzuziehen; weil dadurch die stockende Schleimabsonderung besser in Gang gebracht wird. Auch bei der chronischen Form wird bisweilen kaltes Wasser nicht gut vertragen, während warmes vortrefflich bekommt. Dass es auf die etwa vorhandenen Geschwüre günstig wirken müsse, lässt sich a priori schon annehmen, wäre es auch nur wegen der Reinigung der eiternden Fläche und Verhütung der Borkenbildung. — Bekanntlich wird auch der reichliche Genuss lauwarmen Getränkes vielfach als Mittel gegen Schnupfen empfohlen und es lässt sich nicht läugnen, dass dasselbe vortheilhaft wirkt bei allen katarrhalischen Zuständen der Athmungsorgane. Es ist aber eine so unangenehme Sache darum, dass sich nicht leicht Jemand dazu entschliesst wegen einfacher Coryza. Wichtiger ist das Mittel bei dem epidemischen Katarrh der Respirationsorgane, und werden wir dort noch darauf zurückkommen. — Eine gewöhnliche Procedur der Hausmittelpraxis ist die Erregung einer tüchtigen Transpiration. Es lässt sich auch nicht läugnen, dass die Erregung der Schweisssecretion einen mildernden Einfluss auf den Verlauf des Schnupfens fast regelmässig ausübt. Es erheben sich dessungeachtet gegen dies Verfahren einige wesentliche Bedenken. Einmal sucht man gewöhnlich den Schweiss durch Trinken medicamentösen Thees zu erregen, was jedenfalls unstatthaft ist, wäre es auch nur aus dem Grunde, dass man nie dem Körper Arznei einverleiben soll ohne genügende Nothwendigkeit. Dann aber wird durch die Transpiration die Haut nur geneigter für neue Erkältung, und das ist weit schlimmer, als dass die erste nicht beseitigt wird. Will man die Haut durchaus zur vermehrten Thätigkeit anspornen, so ist ein nicht

zu sehr übertriebenes Dampfbad das beste und unschädlichste Mittel, und will man durchaus ein Schwitzbad im eigenen Bette nehmen, so genügt der Genuss eines grossen Glases heissen Zuckerwassers mit etwas Fruchtsaft im Bette genossen.

Noch erübrigt es uns, mit einigen Worten der Polypen in der Nasenhöhle zu gedenken. Es giebt deren, wenn wir die krebsartigen Wucherungen ausschliessen, zwei ziemlich verschiedene Arten. Die eine ist eine einfache Wucherung der Schleimhaut und diese verdankt ihr Entstehen zumeist dem chronischen Katarrh, die andere ist mehr eine selbstständige Neubildung, in der sich Gefässe und Zellgewebe entwickeln. — Der Nachtheil dieser Geschwülste besteht eigentlich lediglich in der Behinderung des Athmens, und kann diese so gross werden, dass die Entfernung der Neubildung eine unabweisbare Nothwendigkeit wird, und es ist keine Frage, dass dieselbe oftmals durch arzneiliche Einwirkung gelingt und so der chirurgische Eingriff erspart wird. Die Mittel, an welche wir beim Nasenpolypen zu denken haben, sind: *Teucrium Marum*, vorzüglich bei Schleimpolypen und am besten äusserlich und innerlich applicirt, äusserlich das gepulverte Kraut als Schnupfmittel. — *Calcarea carbonica* in höherer Verdünnung wird vielseitig als hülfreich gepriesen und ebenfalls dann, wenn reine Schleimhautwucherung vorliegt. Uns hat es bislang stets im Stiche gelassen. Gegen die mehr sarkomatösen Polypen helfen oft noch: *Kali bichromicum*, *Phosphor*, oder *Sulfur*, doch sind bei ihnen die Aussichten auf Erfolg stets geringer als bei den Schleimhautwucherungen.

2. Entzündung der Nase.

Die Entzündung der Nasenschleimhaut stellt sich meistens lediglich unter der Form eines mehr oder weniger intensiven Schnupfens dar, und wird häufig eine Theilerscheinung dieses Processes sein. Es beruhen dann auf ihr meistens die Geschwürsbildungen, deren wir beim Schnupfen schon erwähnten. Die Behandlung erfordert keine anderen Mittel, als die schon im vorigen Capitel angegebenen.

Es giebt aber noch eine andere Form des entzündlichen Processes in der Nase, nämlich diejenige, welche einzelne Follikel

befällt und zur Abscessbildung führt. Dies Leiden ist ein sehr schmerzhaftes und hat man alle Ursache, zu wünschen, dass man wenigstens raschern Verlauf bewirke. — Das beste Mittel dazu ist der *Mercur*; seltner wird *Hepar* bessere Dienste leisten. Bisweilen thut man gut, wenn das Uebel noch im Beginne ist, *Belladonna* vorauszuschicken. Warme Feuchtigkeit thut hier dieselben Dienste, wie bei jedem andern Abscess.

Von den Entzündungen der Nase, welche Theilerscheinung constitutioneller Leiden sind, braucht hier nicht weiter die Rede zu sein, da sie bei diesen berücksichtigt werden müssen und wie diese zu behandeln sind.

Die eigenthümliche Entzündung der Nasenschleimhaut, welche mit dem Ekzem der äussern Haut die grösseste Aehnlichkeit hat, auch oft als ekzematöser Process sich auf die äussere Nase oder die Lippen fortsetzt, zu steter Borkenbildung führt und sehr langwierig verläuft, erfordert zu ihrer Heilung den Gebrauch von *Mercur*, *Kali bichromicum*, oder in mehr chronischen Fällen von *Graphit*. Da die Heilung nie sehr rasch von Statten geht, so thut man gut, nicht zu oft das Mittel zu wechseln.

3. Epistaxis,

Blutung der Nase.

Blutungen aus der Nase gehören zu den häufigsten Vorkommnissen; es ist kein Organ zum Bluten so geneigt als die Nase, und müssen wir den Grund dafür in dem eigenthümlich zarten Bau ihrer Schleimhaut, in ihrem Blutreichthum und in dem Umstande suchen, dass zugleich die Nase äussern Einflüssen sehr stark exponirt ist.

Die Nasenblutung beginnt meistens ganz unvermuthet, und gehen ihr nur selten Vorboten voraus, die dann aus den Symptomen der Kopfcongestion — Kopfschmerz, Schwindel, Ohrensausen, etc. — oder des Fiebers bestehen. — Sie findet gewöhnlich nur aus einer Seite der Nase statt, und variirt in ihrer Quantität von einigen dem Nasenschleim beigemengten Blutstropfen bis zu ganzen Pfunden. Sie erfolgt bald als ein unmerkliches Ausfliessen des Bluts, bald als ein schwächeres oder stärkeres Tropfen, selten stromweis. Je nach dem Sitze des blutenden Gefäs-

ses ergiesst sich das Blut nach aussen oder nach innen in die Choanen und in den Pharynx. Letzteres geschieht besonders leicht, wenn sich die Blutung des Nachts im Schlafe einstellt. Beim Erwachen bricht dann der Kranke das Blut aus, oder, ist es auch in den Larynx geflossen, wirft er es mit Husten von sich, und das kann den Arzt wie den Kranken leicht zur Annahme einer Hämoptoë bringen, wenn noch dazu die sonstigen Erscheinungen eine solche nicht unwahrseheinlich machen.

Die Dauer der Nasenblutung ist sehr verschieden, von wenigen Secunden bis zu ganzen Tagen. Folgen sich die einzelnen Anfälle sehr rasch, so kann es oft scheinen, als ob sich die Dauer einer einzigen Blutung über viele Tage erstrecke.

Die Ursachen sind vielfach, aber es ist stets von ziemlicher Wichtigkeit bei nur einigermassen erheblichem Blutverluste ihnen nachzuspüren. Es giebt ohne Zweifel eine besondere Disposition dazu, die die Gefässe übermässig geneigt macht, zu bersten, und die sogar erblich zu sein scheint, ohne sich jedoch gerade im Aussehen der Individuen kund zu geben. Ausserdem ist starke Hyperämie der Nase allein oder des ganzen Kopfes eine — und zwar die häufigste — Ursache; dann mechanische Einwirkungen auf die Nase, Geschwüre der Schleimhaut und endlich eine Blutbeschaffenheit, welche den Austritt des Blutes begünstigt, wie z. B. beim Typhus, Scorbut, bei Anämie, bei Hämorrhophilie. Das häufigere Vorkommen der Nasenblutung in den Zeiten extremen Barometerstandes lässt auf einen besonderen Einfluss des Luftdruckes schliessen, der wohl zumeist in Hervorbringung von Congestionen nach dem Kopf besteht.

Wenn, allgemein gesagt, die Blutung der Nase ein ziemlich indifferentes Ereigniss ist, so bekommt dieselbe doch unter gewissen Umständen eine besondere Bedeutung. Diese liegt einmal in der Masse des ergossenen Blutes, die bei einem einzigen oder sich rasch folgenden Anfällen so gross sein kann, dass die bedenklichsten Symptome der Blutleere dadurch entstehen. Dann ist die Blutung gefährlich bei Zuständen, die überall keinen Blutverlust ertragen, bei Anämie und typhösen Processen. Man hat bei den letztern gewiss mit Unrecht häufig eine kritische Bestrebung des Organismus in der Blutung sehen wollen, und scheint diese Annahme gerechtfertigt durch eine momentane Besserung

einzelner besonders der congestiven Kopfsymptome. Sehr bald aber pflegt eine desto unangenehmere Verschlimmerung zu folgen. Die Natur giebt uns damit selbst den Fingerzeig, was wir von künstlichen Blutentziehungen zu halten haben und wie deren Nutzen fast stets nur ein palliativer auf Kosten des Organismus ist. — Bei kleinen Kindern und bei alten Leuten ist stärkeres Nasenbluten stets eine gefährliche Sache.

Bei der Behandlung haben die Causalmomente selbstverständlich eine sehr grosse Wichtigkeit. Wo die deutlichen Erscheinungen von heftiger Kopfcongestion vorhanden sind, da kommen jene Mittel zur Anwendung, welche wir bei der Gehirnhyperämie erwähnten, vorzüglich *Belladonna*, *Aconit* und *Nux vomica*. — Im Beginne heftiger Allgemeinerkrankungen ist *Bryonia alba* das beste Mittel, doch ist sie nicht hier allein anwendbar, sondern auch in den Blutungen, welche deutlich auf starker venöser Hyperämie des Kopfes beruhen, und mehr den sogenannten passiven Blutungen zugehören. Treten derartige ohne besondre anderweite, vorzüglich fieberhafte Symptome ein, so passen *Crocus* und *China;* letztere dann vorwiegend, wo schon vor der Blutung deutliche Symptome von Anämie vorhanden waren. — Im spätern Verlaufe acuter Uebel mit Blutentmischung sind *Arsenicum*, *Lachesis*, *Secale cornutum* die beachtenswerthesten Arzneien. — Hartmann sah auch vom *Moschus* in sehr heftigen Fällen, wo in Folge des Blutverlustes schon Muskelzucken eingetreten war, ungewöhnlich raschen Erfolg.

Im Allgemeinen wird man man mit den oben angegebenen Mitteln ausreichen, wir wollen aber für besondere Fälle noch auf die Mittel aufmerksam machen, unter welchen weiterhin eine Wahl zu treffen ist; es sind: *Conium maculatum*, *Acidum muriaticum* und *sulfuricum*, *Arnica*, *Ferrum* und *Ipecacuanha;* letzteres besonders bei kleinen Kindern.

Bei habituellem Nasenbluten hat man immer den Versuch zu machen, die Disposition zu tilgen. Sind deutliche Allgemeinerscheinungen vorhanden, so ist gegen diese zu verfahren; steht das Bluten mehr als vereinzeltes Krankheitssymptom da, so sind *Sulfur*, *Lycopodium*, *Acidum nitricum*, *Ferrum* immerhin des Versuchs werth. — Von der vielfach gepriesenen *Hamamelis virgi-*

niana sah ich trotz vielfacher Versuche nie einen günstigen Erfolg.

Die Anwendung äusserer Mittel hat ihre zwei Seiten. Die Application von sehr kaltem Wasser auf die Nase kann oft vortheilhaft sein, dagegen wird das Einschlürfen kalten Wassers nur zu leicht die nöthige Thrombusbildung verhindern. Heisse Handbäder können versucht werden, heisse Fussbäder aber bringen zu leicht mehr Nachtheil als Vortheil. — Bei arterieller Blutung sah ich oft raschen Erfolg davon, dass ich die Patienten ein Stück rauhes Filtrirpapier unter die Zunge legen liess. Wie das wirkt, weiss ich nicht, es wirkt aber und ist ein vielfach benütztes Hausmittel.

III. Abschnitt.

Krankheiten des Mundes, Rachens und Oesophagus.

Es giebt in keinem Abschnitte der Pathologie eine so unendliche Sprachverwirrung, eine solche Confusion in der Nomenclatur, wie bei den Krankheiten der Mund- und Rachenhöhle. Schwerlich wird man zwei Schriftsteller auffinden, die die Processe in diesen Theilen durchweg gleich benennen, und es kostet erst eine wirklich nicht geringe Mühe, sich in diesem Labyrinthe zurechtzufinden. In der speciell homöopathischen Literatur hat man es noch schlimmer gemacht, denn bei den erzählten Krankengeschichten ist grösstentheils eine völlig nichtssagende Diagnose vorausgeschickt. Wozu können nun derartige Krankenberichte nützen? Doch wohl lediglich dazu, die Zeitschriften zu füllen. — Und trotz so vielfacher und nachdrücklicher Ermahnungen hat sich die Casuistik unserer Journale doch noch sehr wenig gebessert. Das ist auch leider zugleich mit dem mangelnden Nutzen für uns selbst ein sehr beliebter Angriffspunkt für unsere Gegner, um die Nichtigkeit und Irrthümlichkeit unserer Heilerfolge zu beweisen, und in vielen Fällen müssen wir ihnen ganz und gar Recht geben. Es ist ein vollständiges Verkennen dessen, was uns Noth thut, wenn noch immer kurze, wenig Zeilen betragende Heilberichte über die wichtigsten Krankheitsprocesse veröffentlicht werden. Eine wirklich dem Geiste der Homöopathie entsprechende Therapie kann nur aus der Summe einer grossen Masse genauer Einzelbeobachtungen bestehen und hervorgehen. Wie es aber bis jetzt mit uns steht, so ist dieses Ziel ein noch sehr fernes, und das Verlangen nach einer erschöpfend vollständigen Therapie ein unsinniges. Zu einem solchen Werke müs-

sen Alle Hand anlegen, eher wird es nicht gelingen, und Alle müssen nach einem Plane arbeiten, sonst nützt es wieder nicht. Wer wollte es sonst wohl z. B. übernehmen, die Erfolge in den Hautkrankheiten von Vielen zu resumiren, wenn der Eine sie nach diesem, der andere nach jenem Systeme benannt hat? Und ähnlich geht es mit den Krankheiten des Mundes und Rachens.

Wir haben diese Bemerkungen voranschicken zu müssen geglaubt, um es zu rechtfertigen, wenn wir im Folgenden etwas willkührlich in der Eintheilung für Viele zu sein scheinen. Hartmann's Vorgange zu folgen, war gänzlich unthunlich, da derselbe in seinem Auseinanderzerren der Affectionen desselben Organs schon viele Nachtheile bietet, und seine Nomenclatur auch stellenweise sehr zweifelhaft ist.

1. Stomatitis.

Wir begreifen unter diesem Namen die sämmtlichen einfach katarrhalischen Affectionen der Mundhöhle und des Rachens, von der Hyperamie bis zur Bildung von Erosionen, Aphthen.

Die Hyperämie der Mundschleimhaut hat in den meisten Fällen kaum ein pathologisches, geschweige denn ein therapeutisches Interesse, ist ja auch meistentheils lediglich Theilerscheinung anderweiter Leiden. In einzelnen seltenen Fällen aber ist sie ein ziemlich selbstständiges Leiden, zeigt grosse Tendenz zum chronischen Verlaufe und peinigt die Kranken auf eine solche Weise, dass man allerdings Grund hat, ihr entgegen zu arbeiten. In solchen Fällen findet man an verschieden grossen, einzelnen Stellen der Schleimhaut, meistens am Gaumengewölbe und auf dem Zungenrücken hellrothe, selten dunklere, gleichmässig geröthete Flecken, welche dem Kranken des Gefühl intensiven Brennens machen, das Kauen sehr erschweren, oft rasch verschwinden, um an anderer Stelle wieder zu erscheinen, im Gesammtverlaufe aber sehr hartnäckig sind. In zwei Fällen sah ich diese nicht häufig vorkommende Affection bei schwerkranken Frauen, die beide an Carcinom des Uterus litten, in drei andern Fällen aber bei sonst ganz gesunden weiblichen Individuen derselben Familie, so dass sich die Vermuthung der Contagiosität stark aufdrängte. In diesen letztern Fällen war der Verlauf ein sehr neckischer, indem

nach oft wochenlanger ganz freier Zwischenzeit plötzlich wieder ein Ausbruch kam. Speichelfluss war nicht dabei vorhanden, und keinerlei Ursache aufzufinden, namentlich war aber Syphilis und Hydrargyrose als Causalmoment bestimmt auszuschliessen.

Die der Entzündung gleichstehende intensivere Hyperämie der Mund- und Rachenhöhle ist ebenfalls selten ein für sich bestehendes Leiden, für die Behandlung hauptsächlich durch die leicht erfolgende Bildung von Geschwüren wichtig. Sie ist stets von Fiebererscheinungen begleitet.

Die katarrhalische Affection der Mund- und Rachenhöhle begleitet die verschiedensten Erkrankungen des Verdauungstractus, sowie der dem Munde nahegelegenen Organe, und ist weniger durch ihre Dignität als dadurch wichtig, dass wir in vielen Fällen nach ihr auf den Zustand anderer Organe schliessen. Es beruht nämlich auf ihr der verschiedene Beleg der Zunge, ohne Zweifel ein wichtiges diagnostisches Zeichen. Die Hauptsymptome des Katarrhs sind Schmerzhaftigkeit, dies besonders hervortretend bei kleinen Kindern, veränderter Geschmack, Absonderung mehr oder weniger zähen Schleimes bei meistens verringerter Speichelabsonderung, Geruch aus dem Munde, bisweilen Stirnkopfschmerz. Ist die Rachenhöhle vorwiegend ergriffen, so entsteht das Bild der Angina catarrhalis, von welcher weiterhin unter der Rubrik Angina genauer geredet werden muss. — Die chronische Form des Mundhöhlenkatarrhs zeichnet sich ebenfalls vorwiegend durch die ungewöhnliche Schleimbildung aus, neben verändertem Geschmack und Mundgeruch, der gewöhnlich selbst für den Patienten bemerkbar ist. — Wichtiger ist die chronische Form des Katarrhs des Rachens, weil sie für die betreffenden Kranken eine ausserordentlich grosse Plage ist. Man findet sie meistens bei Sängern, starken Rauchern, Trinkern, und als Folge früherer syphilitischer Erkrankung. Im letztern Falle macht sie den Betroffenen gewaltige Sorge, weil sie stets fürchten, eine secundäre syphilitische Affection im Munde zu haben. Sie beschränkt sich meistens auf die hintere Pharynxwand, doch leiden die Tonsillen häufig mit. Man findet die betreffende Stelle etwas dunkler geröthet, mit deutlich injicirten varikösen Gefässchen durchzogen, mehr oder weniger stark geschwellt, und zwar bald in granulirter Weise, bald streifig, so dass die Schleimhaut in lauter un-

regelmässig neben einander verlaufende Wülste getheilt erscheint, zwischen und auf denen sich ein sehr zäher, gelber Schleim streifenförmig hinzieht. Diese zähe Schleimabsonderung ist die grösste Plage der Kranken, denn schmerzhaft ist das Leiden sonst nicht, sondern wird es erst, wenn durch die unausgesetzten Bemühungen, den Schleim loszurachsen, der Pharynx übermässig gereizt wird. — Diese Affection ist stets ausserordentlish hartnäckig.

An die katarrhalische Affection schliessen sich, weil aus ihr gewöhnlich hervorgehend, noch zwei Processe an, die von einigem Interesse sind, nämlich die Exfoliationen und oberflächlichen Geschwüre der Schleimhaut und die Aphthenbildung.

Der erstere Process, von Manchen auch als Stomatitis, selbst Diphtheritis bezeichnet, kommt sowohl bei Kindern wie bei Erwachsenen vor, doch sind seine Ursachen gänzlich dunkel. — Die Krankheit beginnt mit den Erscheinungen der Hyperämie oder des acuten Katarrhs, bisweilen mit gelindem Fieber, meistens jedoch ohne dieses. Es zeigen sich einzelne circumscripte Stellen an der Zunge oder der Wangenschleimhaut geröthet, empfindlich, und bald sieht man deutlich, dass das Epithel an diesen Stellen abgeschürft ist. Bisweilen tritt von hier aus schon Heilung ein, meistens jedoch werden die abgeschürften Stellen zu linsengrossen, etwas unrein aussehenden Geschwüren, welche nur langsam heilen. Dann ist auch gewöhnlich Speichelfluss und etwas Mundgestank vorhanden. — Dieser Process, im einmaligen Anfall auf die Dauer von 1—2 Wochen beschränkt, hat oft die grösseste Neigung zu steten Recidiven, die sich bald rascher, bald langsamer folgen, auch in Dauer und Ausbreitung ganz verschieden sind. Auf diesem Standpunkte ist das Uebel ein ziemlich hartnäckiges.

Unter Aphthen versteht man eine eigenthümliche Bläschenbildung der Mundschleimhaut. Sie entstehen meist unter den Symptomen des acuten Mundkatarrhs, selten ohne alle Vorboten, als kleine, wasserhelle oder weissliche Bläschen an Lippen, Zunge oder Wange, umgeben von einem schmalen rothen Hofe. Sie bersten sehr bald und hinterlassen kleine geschwürige Epithelialverluste mit gelbem oder gelbgrauem Grunde und lebhaft rothem, scharfen Rande. Mit Ausbruch der Bläschen verschwindet oft

das Fieber und bleibt nur dann bestehen, wenn die Eruption statt in einem Schube zu entstehen, in steten Nachschüben auftritt. Das einzelne Geschwürchen heilt gewöhnlich ziemlich rasch, und nur unter sehr ungünstigen Verhältnissen können tiefere Ulcerationen, und diphtheritische Membranbildung erfolgen.

Die eigentliche Stomatitis, d. h. die Entzündung der Schleimhaut des Mundes, und Pharyngitis beginnt mit den Symptomen heftiger, mehr oder weniger verbreiteter Hyperämie, unterscheidet sich aber bald von dieser durch die stärkere Schwellung der vorzüglich ergriffenen Theile, besonders des Zahnfleisches. Alle Theile des Mundes sind ausserordentlich empfindlich, es kann fast keinerlei, auch nicht die mildeste Speise ohne die heftigsten Schmerzen genossen werden, und betrifft das Uebel Säuglinge, so verschmähen sie hartnäckig die Brust. Das Zahnfleisch sieht im weitern Verlauf dunkelroth aus mit weisslichen Streifen, doch, anfänglich wenigstens, ohne jeglichen Substanzverlust. Schleimabsonderung ist nicht vermehrt vorhanden, stets aber heftiger Speichelfluss mit deutlich metallischem Geschmack, und unangenehmer Geruch des Athems. Fieber fehlt niemals und ist oft sehr heftig und mit den besorglichsten Gehirnsymptomen verbunden. Im weitern Verlaufe leidet die Verdauung mit, wegen mangelhafter Ernährung nehmen die Kräfte sehr rasch ab und dies noch um so mehr, als auch der Schlaf gewöhnlich sehr unruhig ist. Bei höhern Graden der Entzündung finden sich stets die Speicheldrüsen entzündlich geschwellt und schmerzhaft.

Der Verlauf dieses Uebels ist selten ein rascher, es dauert mindestens 7 Tage, und kann sich sehr hinziehen, wenn sich secundär Ulcerationen bilden und die Speicheldrüsen sich wirklich entzünden. Auf solche Weise wird es kleinen Kindern selbst lebensgefährlich, zuweilen auch dadurch, dass die Gehirnreizung überhand nimmt und Convulsionen eintreten. — Mehrfache Erfahrungen, wo die Krankheit in derselben Familie nach und nach mehrere Kinder und Erwachsene befiel, und wo keinerlei Ursache in den sonstigen Lebensverhältnissen, die durchaus gesundheitsgemäss waren, nachzuweisen war, lassen mich schliessen, dass dieselbe contagiös sei, wenn auch vielleicht nicht stets, oder nur in ihrer heftigsten Entwicklung. — Es scheint ja überall, als wenn die heftigern krankhaften Processe der Mundschleimhaut

ganz analog denen anderer Schleimhäute, z. B. der Augen, eine bedingte Contagiosität besitzen.

Die sämmtlichen bis hieher aufgezählten krankhaften Processe auf der Mundhöhlenschleimhaut entstehen weit leichter und unendlich häufiger im kindlichen als im erwachsenen Organismus. Ob der Grund dafür lediglich in der grössern Zartheit der Schleimhaut zu suchen ist, oder in den Nahrungsverhältnissen, das ist noch nicht so ganz klar. In vielen, ja den meisten bei Säuglingen sich einstellenden Erkrankungen ist es durchaus nicht zu läugnen, dass mangelnde Reinlichkeit der Mundhöhle das Causalmoment ist, während diese doch wieder in andern mit Bestimmtheit ausgeschlossen werden kann. Einen grossen Einfluss übt bei Säuglingen der Umstand aus, dass die Kleinen zu oft an die Brust gelegt werden, wodurch nicht allein die Verdauung nothwendig leiden muss, sondern auch der Unreinlichkeit im Munde speciell Vorschub geleistet wird. Man kann darin nicht aufmerksam und vorsichtig genug sein, denn es ist oft eine anfänglich ganz unerhebliche Störung in der Function des Mundes genügend, die Ernährung mangelhaft zu machen und so alle die Folgen herbeizuführen, welche zur Verkümmerung des Kindes Veranlassung geben.

Behandlung. Wir fassen hierbei diese verschiedenartigen und doch in vieler Beziehung gleichartigen Zustände desshalb zusammen, weil die Mittel für dieselben grossentheils dieselben sind und so stete Wiederholungen vermieden werden.

Belladonna. Wenn wir von diesem Mittel bei der Gehirnhyperämie sagten, es sei so ausserordentlich hülfreich gegen dieselbe, dass es kaum einen bessern Beweis für unser Heilgesetz gäbe, so lässt sich dasselbe in Bezug auf die verschiedenen Entzündungen in der Mund- und Rachenhöhle sagen. Abgesehen davon, dass dieselben vorwiegend leicht bei Kindern entstehen und dass Belladonna auch vorwiegend seine Wirkung bei Kindern entfaltet, gehören auch gewisse Veränderungen in der Mundhöhle zu den constanten, ja fast charakteristischen Wirkungssymptomen des Mittels. Dasselbe entspricht vorzüglich der eigentlichen Stomatitis in ihrem Beginne; ausserdem den höhern Graden des acuten Katarrhs. Dagegen ist sein Nutzen sehr fraglich in den exanthematischen Formen des katarrhalischen Processes, wenn wir

auch oft geglaubt haben, die Aphthenbildung durch dasselbe frühzeitig beschränkt zu haben. Je stärker dabei die Allgemeinerscheinungen sind, desto mehr ist Belladonna angezeigt. — Im chronischen Katarrh wird sie schwerlich jemals mit in Frage kommen können.

Mercurius solubilis ist für gewisse Formen der Mundaffectionen ein ebenso specifisches Mittel, wie Belladonna für andere. Es ist einem Jeden bekannt, wie constant der Mercur in grossen Gaben Katarrh des Mundes und Rachens oder Entzündung dieser Theile hervorruft, und wie diese Affection unter ganz bestimmten Erscheinungen verläuft. Wir würden schon oben unter den Krankheitsbeschreibungen die Stomatitis mercurialis mit aufgeführt haben, wenn nicht die Wichtigkeit derselben für die Wahl des Mercur als Heilmittel eine so grosse wäre, dass wir es passender hielten, hier erst davon zu reden. Wir geben hier ein Bild der geringern Stufen der Mercurialwirkung, soweit dieselbe hier der Aehnlichkeit wegen in Frage kommt, weil es ungleich schwieriger ist, sich ein zusammenhängendes Bild aus den Symptomen der Arzneimittellehre zusammenzustellen.

Die mercurielle Erkrankung des Mundes beginnt mit mehr oder weniger verbreiteter Hyperämie der Schleimhaut, die sich gewöhnlich am stärksten an dem Zahnfleische der untern Schneidezähne darbietet. Sehr bald folgt der einfachen Injection Schwellung und Wulstung der Schleimhaut. Das Zahnfleisch ist lebhaft geröthet, vom Zahne abstehend, blutet sehr leicht und ist ausserordentlich empfindlich. Ausserdem schwellen zumeist die Schleimhaut der Lippen und der Zunge, letztere so stark, dass sie gegen die Zähne gepresst wird und dadurch Einkerbungen von diesen erhält. Die hintern Theile des Mundes werden gewöhnlich erst bei höhern Graden der Mercurwirkung erheblich ergriffen, und ganz vorzüglich der Winkel der Schleimhaut, wo sich Ober- und Unterkiefer vereinigen. — Je heftiger die Wirkung des Giftes wird, um so bedeutender tritt die Schwellung hervor und die Röthung wird eine intensivere; die Bewegung der Zunge und des Kiefers wird nicht allein gehindert durch die Schmerzhaftigkeit der Bewegung, sondern auch durch die bedeutende Geschwulst der Zunge und des Kinnladenwinkels, welche letztere oft nicht erlaubt, die Kiefer vollständig zu schliessen noch auch

sie von einander zu bringen. Von vorn herein ist die Speichelabsonderung vermehrt und gemischt mit einem zähen, sehr lästigen Schleim, und der Geruch des Athems ist ein sehr schlechter; der Geschmack stets metallisch, gemischt mit dem fauligen Geschmack, der dem schlechten Geruche entspricht. — Während dieses ganzen Vorgangs, bald schon gleich anfänglich, bald erst im spätern Verlaufe, ist eine grosse Neigung zu Geschwürsbildung vorhanden. Die Geschwüre bilden sich meistens zuerst am Zahnfleische und an der Unterlippe. An ersterem wird der freistehende Rand ergriffen und dadurch ein oft sehr bedeutendes Zurückziehen des Zahnfleisches bewirkt. An den Lippen sind es flache, nicht sehr grosse, mit rothem scharfen Rande umgebene Stellen, mit gelblich weissem Grunde, von grosser Schmerzhaftigkeit beim Entstehen besonders. Später erst zeigt auch die Zunge geschwürige Stellen, meistens nur am Rande, wie verursacht von der Reibung der Zähne, von unregelmässiger Gestalt und ebenfalls unreinem Grunde. Die bösesten und grössesten Geschwürsflächen entstehen aber im Kinnladenwinkel und können sich von dort nach dem Rachen und in die Nase verbreiten. Ich habe einen Fall gesehen, wo sie Veranlassung zur Verwachsung der Kinnladen gegeben hatten, die nach jahrelanger Dauer nur sehr schwer zu bessern war.

Wir haben im Vorstehenden eine Beschreibung der mercuriellen Stomatitis gegeben, die nicht alle möglichen Erscheinungen derselben erwähnt, doch ist es leicht, aus der Arzneimittellehre das Fehlende hinzuzusetzen und so das Obige richtig zu ergänzen, wobei es sehr auf die Stelle ankommt, welche man den einzelnen Symptomen im Verlaufe des Uebels anzuweisen hat. — Jedenfalls giebt es keine Arznei, welche uns so vollständig das Bild einer intensiven Entzündung der Mundhöhle hervorbrächte, wie der Mercur; die Aehnlichkeit ist so gross, dass man im gegebenen Falle ohne genauere anamnestische Thatsachen nicht leicht zu entscheiden vermag, ob man einfache oder mercurielle Stomatitis vor sich hat.

Nach dem Gesagten ist es nicht nöthig, weitere Indicationen für den Mercur hier anzugeben; er passt für alle Grade des Uebels, auch für die Geschwürsbildung in der Schleimhaut und die Aphthenbildung. — Fraglicher ist es, ob seine Anwendung

auch in den chronischen Fällen, besonders des Rachenkatarrhs hülfreich sein werde. Wie schon oben erwähnt begegnen wir diesem Zustande sehr oft bei Individuen, die früher syphilitisch waren und eine mercurielle Cur durchgemacht haben; bei solchen wäre also das Mittel gewiss nicht an seinem Platze. Auch haben wir bessere Arzneien für diesen Zustand.

Borax wird mehr gegen die aphthöse Form der Stomatitis empfohlen, als es nach unserer Erfahrung verdient; oft genug wird man es ohne allen Erfolg geben. Es scheint dagegen viel wirksamer in der später zu besprechenden Soorbildung zu sein.

Von andern in den hieher gehörenden Processen angewandten und empfohlenen Mitteln sind die wichtigsten: *Nux vomica, Phosphor, Dulcamara, Acidum nitricum* und *phosphoricum.* Diese letztern Mittel, vorzüglich *Acid. nitricum*, sind neben der *Belladonna* auch die besten Arzneien gegen die mercurielle Stomatitis.

Die chronische katarrhalische Affection erfordert zu ihrer Heilung stets länger fortgesetzten Gebrauch der betreffenden Arzneien. Diese sind zu wählen unter *Acidum nitricum, Jodium, Staphysagria, Kali bichromicum.*

Ausser den genannten können noch sehr viele andere Mittel zur Wahl kommen, sobald das Leiden der Mundhöhle nicht als selbständiges dasteht, sondern entschiedener Folgezustand oder Complication anderer Störungen im Organismus ist.

Die diätetische Pflege ist besonders wichtig bei Säuglingen und kleinern Kindern, und folgen die hier zu treffenden Maassregeln selbstverständlich aus dem bei der Aetiologie Gesagten. Häufige Reinigung des Mundes ist übrigens, wie bei Kindern so auch bei Erwachsenen eine nicht allein lindernde, sondern auch heilsame Procedur. Man nimmt am besten fast warmes Wasser dazu. Nothwendig ist es, dass man den Genuss fettiger Speisen strenge untersagt; man kann nur zu oft die Beobachtung machen, dass nach Fettgenuss sich alle Erscheinungen verschlimmern, ohne dass desshalb irgend welche Symptome von Magenkatarrh vorhanden wären.

2. Soor, Schwämmchen.

Wir geben dieser Affection hier einen besondern Abschnitt, um ihren Unterschied von dem soeben besprochenen Leiden, besonders den Aphthen, deutlicher hervorzuheben, mit denen der Soor meistens als identisch angesehen wird.

Der Soor ist eine Krankheit der ersten Lebensmonate des Kindes, oder eine Affection von bösester Bedeutung in spätern Lebensaltern, in den letzten Stadien intensiver Krankheiten, z. B. der Tuberculose und des Typhus. Er charakterisirt sich durch die Bildung von Pilzen auf die Schleimhaut der Mundhöhle.

Selten bei vorher ganz gesunden Kindern, sondern meistens, nachdem kürzere oder längere Zeit die Erscheinungen vorhergegangen sind, welche wir unter dem Namen der Stomatitis zusammenfasst haben, erscheinen auf der Schleimhaut des Mundes einzelne weisse Fleckchen, als wäre Rahm dort aufgetragen. Diese verbreiten sich ziemlich rasch, wachsen auch oft zu grosser Ausdehnung und können schliesslich die ganze Mundhöhle überziehen und auch in den Oesophagus, ja unter begünstigenden Umständen selbst in den Larynx sich fortpflanzen. Die Flecken bestehen aus einer ziemlich festen, käseartigen Masse, die sich nicht ganz leicht ablösen lässt, und unter der seichte Geschwüre sich finden. Ihre anfänglich ganz weisse Farbe geht später mehr in's Gelbliche über. Gewöhnlich sind mit ihrer Bildung intensivere Störungen in der Verdauung sehr bald verbunden, theilweise jedenfalls durch das gestörte Schlingen oder Saugen und die so behinderte Ernährung bedingt, theilweise aber auch wohl Folge von dem Uebergange der Pilze in den Darmkanal. — Die Abstossung der aufgelagerten Massen kann unter sonst günstigen Verhältnissen die Schleimhaut ganz gesund zurücklassen, es kann aber auch bei Fortdauer der Causalmomente sich die Auflagerung stets wieder von neuem bilden, und sich so das ganze Leiden sehr in die Länge ziehen.

An und für sich ist die Soorbildung mit keiner besondern Gefahr für die Befallenen verknüpft, ausser wo sie als Complication heftiger Allgemeinkrankheiten anzeigt, dass der Tod bald erfolgen werde. Die Gefahr ist um so geringer, als es der Behandlung fast stets möglich ist, die krankhaften Producte zu ent-

fernen und ihre Neubildung zu verhüten. Wir wissen bestimmt, dass Unreinlichkeit des Mundes die stete Ursache des Soor's ist, wenn auch ausserdem noch schlechte, verdorbene, feuchte Luft als begünstigend angesehen werden muss, und kränkliche, schwächliche Kinder leichter befallen werden. Die schlechte Luft, oder die vorhandene Kränklichkeit erzeugen aber niemals Soor.

Die Behandlung hat also nach dem soeben Gesagten vor allen Dingen die Aufgabe, dahin zu wirken, dass den Kindern der Mund jedesmal gereinigt werde, sobald sie gesogen oder sonst Nahrung erhalten haben; ausserdem müssen bei künstlicher Ernährung die Säuger und die Flaschen sorgfältig gereinigt werden, bei Nähren mit der Brust muss die Warze jedesmal vor und nach dem Anlegen abgewaschen werden, da sich sonst die Soorbildung leicht auch auf die Mutter fortpflanzt. Wo irgend möglich, hat man ausserdem der Wohnung Aufmerksamkeit zu schenken, und für deren fleissige Lüftung Sorge zu tragen. — Bei der Reinigung des Mundes ist es völlig unnütz, etwas anderes als Wasser zu nehmen. Die Gewohnheit der Hebammen und Wärterinnen, gestossenen weissen Zucker zum Abreiben zu nehmen, hat das gegen sich, dass der Zucker schädlich auf die Verdauung wirkt und sonst auch die Neigung zur Zersetzung der im Munde zurückbleibenden Milchtheile durchaus nicht verringert. Wesentlich ist es, dafür zu sorgen, dass die Kleinen nicht zu oft an die Brust gelegt werden, oder die Flasche stundenlang im Munde behalten dürfen.

Dass wir aber beim Soor ausser den berührten von aussen herrührenden Bedingungen auch eine besondere Disposition annehmen müssen, das wird klar, wenn trotz scrupulöser Reinlichkeit doch das Leiden nicht verschwindet. Man kann sich desshalb auf die äusserliche Behandlung nicht allein verlassen und thut gut, von vornherein innere Mittel zu geben. Das vorzüglichste und gewöhnlich allein genügende ist der *Borax*, den man auch äusserlich auf die kranken Stellen bringen kann, am besten als zweite Verreibung mit einem Haarpinsel aufgetupft. Ausserdem sind noch *Acidum sulfuricum* und *muriaticum* von vortrefflicher Wirkung, letzteres dann vorzüglich, wenn der Soor mit deutlichen Symptomen von Säfteentmischung verbunden ist. — Tritt die Soorbildung zu anderweiten krankhaften Störungen des

Mundes oder des Organismus hinzu, so ist es besser, gegen das primäre Leiden allein vorzugehen, da der Soor an und für sich und in geringerm Grade durchaus kein besorgnisserregendes Vorkommniss ist, und man ihm in solchen Fällen schon genug Aufmerksamkeit schenkt, wenn man nur sorgt, dass er sich nicht weiterverbreiten kann.

3. Angina.

Wir verstehen unter dem obigen Namen die entzündliche Affection der hintern Theile der Mundhöhle und des Pharynx. Dieselbe zerfällt, je nachdem sie nur in einem katarrhalischen Ergriffensein der Schleimhaut oder in wirklicher Entzündung der Theile besteht, in zwei wesentlich verschiedene Arten, die Angina catarrhalis und tonsillaris.

a. Angina catarrhalis.

Die Angina catarrhalis ist gleichbedeutend mit dem acuten Katarrh des Pharynx und der hintern Mundhöhle, wir haben sie aber hier von dem katarrhalischen Processe abgesondert betrachtet, weil die Behandlung mehr mit der der Tonsillarangine zusammenfällt. — Die Krankheit entsteht gewöhnlich als unabhängig von andern Affectionen, seltner im Verlaufe anderweiter katarrhalischer Processe. Ihre gewöhnlichste Veranlassung ist Erkältung; ausserdem tritt sie als Symptom des Scharlachs, seltner auch des Typhus auf, und scheint bisweilen förmlich epidemisch sich verbreiten zu können. Manche Individuen haben von Jugend auf eine ganz besondere Disposition zur Angina catarrhalis, ohne desshalb irgendwie durch ihr Aeusseres eine besondere Reizbarkeit oder Schwäche zu beurkunden; es sind im Gegentheil sonst recht wohl aussehende, kräftige Constitutionen.

Symptome. Diese sind etwas verschieden, je nachdem das Leiden bei Kindern oder Erwachsenen auftritt. In beiden Fällen pflegt die Krankheit ohne alle Vorboten ganz plötzlich auszubrechen. Die Kinder sind eben noch ganz munter gewesen, und bekommen plötzlich alle Symptome eines sehr heftigen Fiebers mit starken Congestionserscheinungen des Gehirns. Die Haut hat eine aussergewöhnlich hohe Temperatur, der Puls ist

unverhältnissmässig — d. h. im Vergleich zur Bedeutung des Krankheitsprocesses — accelerirt, die Kinder verlangen zu liegen und verfallen in einen förmlich schlummersüchtigen Zustand, in welchem sie sehr oft durch plötzliches Aufschreien oder ängstliche Phantasien gestört werden, und beim Erwachen können in heftigern Fällen die Phantasien noch anhalten, so dass die Kleinen förmlich deliriren. Alle diese Symptome steigern sich gegen Abend und erreichen ihre Höhe vor Mitternacht, um nachher wieder abzunehmen. Sie sind so bedeutend und durch ihre Art und Heftigkeit so beängstigend, dass man auf den ersten Blick die Kranken für an Gehirnentzündung erkrankt hält; es giebt nur ein ziemlich sicheres diagnostisches Merkmal, und das ist der beim vorliegenden Leiden fast nie fehlende, ziemlich reichliche Schweiss, der sich einstellt, sobald man die Kranken einigermassen bedeckt, oft auch ohne dies, und eigentlich nie fehlt, wenn dieselben schlafen. Die Zunge kann dabei vollständig normales Aussehen haben, gewöhnlich aber zeigt sich schon früh ein leichter weisser Anflug von weissem Beleg. Die Pupillen sind bald erweitert, bald stark verengt. Können die Kinder sich schon über ihre krankhaften Gefühle äussern, so klagen sie weit seltner über Schmerzen im Halse als vielmehr über Schmerz in der Herzgrube und in den Ohren. Letztere können ausserordentlich heftig werden, und die Kleinen zum steten Wimmern bringen. Die beängstigende Intensität dieser Symptome des Abends oder in der Nacht steht in keinem Verhältniss zu der auffallenden Verminderung der krankhaften Beschwerden Morgens, wo man die Kinder ganz munter oder nur etwas matter als gewöhnlich umherspielend findet. Sich selbst überlassen, hört aber die Krankheit hier nicht auf, sondern es stellt sich meistens sehr bald nach dem Mittagessen wieder Fieber ein, welches aber gewöhnlich nicht die Heftigkeit des beim Ausbruche vorhandenen erreicht, und bald mit dem dritten, oft erst mit dem siebenten Tage ausbleibt. Der Appetit ist dabei sehr schlecht, der Stuhlgang stets angehalten, der Durst nur mässig. Häufig bemerkt man Geruch aus dem Munde, der weniger faulig als vielmehr phosphorartig ist, und in den hartnäckigern Fällen stärker hervortritt, vielleicht weil in solchen gewöhnlich der Magen stark mitleidend ist.

Die Angina catarrhalis ist ohnstreitig eine der häufigsten Veranlassungen zu den so oft bei Kindern zu beobachtenden Gehirncongestionen und wird nur zu selten als Ursache erkannt und gewürdigt, wie wir schon sehr oft zu bemerken Gelegenheit hatten. Wir halten es für ganz bestimmt, dass manche Fälle von coupirter Gehirnentzündung, wo die gereichte Arznei schon nach 12 Stunden völlige Genesung gebracht hat, nichts anders sind als Angina catarrhalis, und erhält diese dadurch für den praktischen Arzt eine grössere Bedeutung, als sie sonst verdienen würde. Das schon oben angeführte Merkmal hat uns bislang bei der Diagnose nie im Stiche gelassen und wir halten es für um so wichtiger, als es schwer ist, bei kleinen Kindern eine Inspection des Rachens vorzunehmen. Bei Kindern über das sechste oder siebente Jahr hinaus pflegen übrigens keine erheblichen Congestionserscheinungen diese Form der Angina zu begleiten und sie verläuft bei ihnen, wie beim Erwachsenen.

Bei ältern Individuen tritt die Angina catarrhalis gewöhnlich ohne erhebliche Fiebersymptome ein, und sind solche vorhanden, so entsprechen sie den Erscheinungen jedes Katarrhalfiebers, d. h. sie bestehen aus abwechselnden Frost- und Hitzeanfällen, grosser Mattigkeit und rheumatischem Ziehen und Reissen in den Extremitäten. Dabei klagen sie über unangenehme Trockenheit im Halse und schmerzhaftes Schlingen vorzüglich des Speichels, der meistens spärlich und zähe abgesondert wird. Trinken oder Schlingen fester Speisen pflegt gemeiniglich weit geringere Schmerzen zu machen. Der Rachen zeigt sich nun, namentlich an den Gaumenbögen, lebhaft, seltner dunkel und ziemlich gleichmässig geröthet; die Uvula ist gewöhnlich mit ergriffen, sieht vergrössert und geschwellt aus, so dass sie die Zungenwurzel berührt, wodurch bei vielen Kranken stete Nöthigung zum Schlucken, selbst Brechwürgen erzeugt wird. Die Tonsillen sind gewöhnlich ebenfalls etwas geschwollen. —

Wird die Krankheit auf dieser geringen Stufe vernachlässigt, tritt vielleicht noch neue Erkältung hinzu, so nehmen die Beschwerden beim Schlingen bedeutend zu, sind selbst so stark, dass Flüssigkeiten durch die Nase wieder fortfliessen, feste Dinge aber durchaus nicht zu schlucken sind, ja beim Versuche förmliche Erstickungsanfälle hervorrufen. In solchen höhern Graden

pflegt dann auch bei Erwachsenen starker Mundgeruch sich einzustellen; das Fieber wird mehr ein continuirliches, heftige Kopfschmerzen, Uebelkeit und Brechwürgen fehlen selten. Bei der Inspection findet man den ganzen Umfang des hintern Theiles der Mundhöhle dunkel geröthet, auch mit einzelnen oberflächlichen Geschwüren; die Schleimhaut stark geschwellt und die Zunge dick belegt. Bei Kindern wird man selten Gelegenheit haben, diese Steigerung zu beobachten, sie sind im Gegentheil beim Beginne des Processes stets am kränksten. — Unter allmähliger Abnahme aller Beschwerden tritt beim normalen Verlaufe binnen 7—9 Tagen die Genesung ein. Nur in den leichtesten Fällen stellt sich schon nach drei, selbst zwei Tagen das Wohlbefinden her.

Die Angina catarrhalis ist vorwiegend eine Krankheit des jugendlichen Alters; wo aber einmal die Disposition dazu vorhanden ist, da verfolgt sie die Betreffenden bis in die spätern Jahre, gewöhnlich an Häufigkeit abnehmend. Vor dem ersten Lebensjahre ist sie seltner, in den Jahren zwischen dem zweiten und siebenten aber sicher eine der häufigsten Kinderkrankheiten. Während sie in jüngern Individuen als ganz selbständiges Leiden sehr gewöhnlich ist, pflegt sie bei ältern, d. h. über 40—50 Jahr alten Leuten stets nur Theilerscheinung eines allgemeinen Katarrhs zu sein.

Die Prognose ist wohl stets eine unbedingt günstige, besonders wo die Angina catarrhalis das allein vorhandene Kranksein ausmacht. Einige wollen beobachtet haben, dass die heftige Gehirnhyperämie in einzelnen Fällen durch Convulsionen zum Tode geführt habe, doch ist da die Todesursache schwerlich sehr genau ergründet.

B e h a n d l u n g. Es giebt gegen dies Leiden in seiner gewöhnlichen Gestalt gar kein besseres Mittel als *Belladonna*; in nicht zu hoher Verdünnung zwei- bis dreistündlich gereicht, hebt dieselbe fast unbedingt sicher binnen 12—24 Stunden die heftigen Halsschmerzen und die Fieber- und Congestionssymptome, und lässt höchstens einige Mattigkeit und Appetitlosigkeit noch zurück. Diese Wirkung ist vorzüglich bei Kindern eine ganz constante und durch sie allein sehen wir so oft Kinder, welche Abends und in der Nacht noch todtkrank schienen, Morgens ganz

heiter umherspielen. Bei ältern Individuen, wo, wie oben erwähnt, die katarrhalische Angina selten allein besteht, schwinden nach Bellad. nur die Halsschmerzen, während das übrige Befinden, entsprechend dem anderweiten katarrhalischen Process, unverändert bleibt, und die für solchen passenden Mittel erfordert. — Wenn Rummel (bei Hartmann, I. 418.) sagt, die Belladonna (und auch *Dulcamara*) wirkte in der Angina catarrhalis besser nach einer vorher gereichten Gabe *Mercur*, so müssen wir eine solche Angabe bestreiten, da wir ohne das gleich nach Belladonna stets die Heilwirkung eintreten sahen.

Hartmann führt auch *Pulsatilla* unter den hieher gehörenden Mitteln an, und giebt folgende Symptome für ihre Anwendung: Die Röthe des Halses ist dunkel mit Anschwellung und deutlichem Hervortreten einzelner Gefässe; die Allgemeinerscheinungen sind nicht sehr heftig, doch sind gewöhnlich heftige Ohrschmerzen und reissende zuckende Schmerzen in den Halsmuskeln zugegen.

Wie beim Katarrh der Mundhöhle, so kann auch bei dieser Krankheitsform Mercur zur Anwendung kommen, besonders wenn die Tonsillen geschwürig dabei sind, was nicht so selten der Fall ist. Man beobachtet derartige Anginen oft als beschränkte Epidemien, und pflegen sie alsdann ziemlich hartnäckig zu sein.

b. Angina tonsillaris, Tonsillitis, Amygdalitis, Mandelbräune.

Mit obigen Namen bezeichnet man die parenchymatöse Entzündung des Rachens, bei welcher gewöhnlich die Tonsillen zumeist afficirt sind.

Wir finden dies Leiden eigentlich nur bis zum 40. bis 50. Jahre, sehr selten später; am häufigsten im Alter zwischen 7 und 15 Jahren. Was schon oben bei Angina catarrhalis bemerkt wurde, zeigt sich auch hier, nämlich eine eigentliche Disposition zur Entzündung des Rachens, ohne alle äussern Merkmale bei den betreffenden Individuen; denn wenn wir auch mit Bestimmtheit sagen können, dass fast stets die Mandelbräune durch Erkältung entsteht, und wir also bei den Befallenen eine besondere Neigung zur Erkältung annehmen müssen, so ist es doch nicht klar, wesshalb dieselbe Schädlichkeit die Einen heiser macht, den An-

dern einen Schnupfen verursacht, und wieder Andern eine Angina. So viel ist aber gewiss, dass Menschen, welche ihre Stimme übermässig brauchen müssen, leichter Angina bekommen, auch ohne dass sie an der chronischen Form zu leiden brauchen. — Einmal dagewesene Mandelbräune disponirt auffallend stark zu Recidiven. — Frühling und Herbst bringen mehr derartige Erkrankungen als Sommer und Winter, und bisweilen berechtigt das sehr häufige Vorkommen an demselben Orte zur Annahme einer wirklich epidemischen Verbreitung. — Feuchte, lichtlose, schlecht zu lüftende Wohnungen sind ohne Zweifel sehr oft Ursache der Mandelbräune; mir sind Familien bekannt, von denen alle Kinder an dieser Krankheit häufig leiden, und wo bei sonst sehr guten Lebensverhältnissen lediglich die Wohnung beschuldigt werden kann. — Bekannt genug, wenn auch trotz allen Bemühungen durchaus nicht erklärt, ist die eigenthümliche Beziehung der Syphilis und des Quecksilbers zu den Tonsillen; beide erzeugen in denselben fast constant parenchymatöse Entzündung. — Als charakteristische Theilerscheinung finden wir endlich die Mandelbräune beim Scharlach; in seltnern Fällen begleitet sie auch andere Exantheme, am seltensten die Masern.

Symptome. Die acute Mandelbräune beginnt gewöhnlich nach Art aller heftigern Entzündungen mit tüchtigem Frost, dem sehr bald eine ungewöhnlich grosse Temperatursteigerung und Zunahme der Pulsfrequenz folgt, mit heftigen Kopfschmerzen, und den oft auffallend starken Erscheinungen von Gehirnhyperämie, so dass man bei noch fehlenden localen Symptomen leicht an die Invasion einer sehr schweren Krankheit denken kann, besonders bei Kindern. Ueberhaupt machen sich hier alle die krankhaften Erscheinungen bemerkbar, wie bei der katarrhalischen Angina, nur gewöhnlich mehr continuirlich, besonders ist das Fieber weniger ein remittirendes, und daher kann die acute Tonsillitis noch leichter als die katarrhalische Angina in ihrem Beginne Anlass geben zu Verwechslungen mit heftigen acuten Krankheiten, besonders Meningitis, und hier selbst bei Erwachsenen. Das kommt besonders daher, dass nicht gleich mit dem Ausbruche die localen Symptome im Halse sich bemerkbar machen, sondern oft erst eintreten, wenn das Fieber schon einen ganzen Tag gedauert hat, und man in Folge dessen es leicht

versäumt, den Rachen zu untersuchen. Dieser ist stets von Anfang an stärker geröthet, gewöhnlich an einer Seite deutlicher und auffallender. Der stärkern Injection folgt sehr rasch Anschwellung der Tonsillen, und ist auch diese anfänglich nur einseitig und geht erst später oder gar nicht auch auf die andere Seite über. Je rascher die entzündliche Schwellung steigt und je höhern Grad sie erreicht, um so wahrscheinlicher ist der Uebergang in Eiterbildung. Die Geschwulst wird oft so stark, dass man nicht mehr eine Oeffnung finden kann, die hintere Pharynxwand zu sehen. Mit diesen localen Symptomen wird das Befinden stetig ein schlechteres; das Fieber erhält sich auf seiner Höhe; das Schlingen ist fast völlig gehindert, und dabei doch ein steter Reiz vorhanden, Schlingbewegungen zu machen. Die Sprache wird guttural, oft ist sie ganz unmöglich, und dann ist auch stets das Athmen mehr oder weniger beeinträchtigt, je nachdem die Choanen an der entzündlichen Geschwulst Theil nehmen oder nicht. Der Schmerz ist bei völliger Ruhe nicht so gross, wird aber durch jede Bewegung hervorgerufen oder erhöht. Die Mattigkeit wird stetig grösser, einestheils durch die Heftigkeit des Fiebers, dann aber auch durch die mangelnde Zufuhr fester und besonders flüssiger Substanzen. Die Zunge ist stets dick belegt, mit sehr zähem Schleim überzogen, der dem Kranken unendlich lästig ist, und eben die Anstrengungen zum Schlucken zu verursachen scheint, die nicht selten Brechwürgen erzeugen. Stuhlgang ist stets zurückgehalten, die Harnausscheidung selbstverständlich sehr verringert und der Harn sehr saturirt. — So dauert die Krankheit bis zu 9 Tagen fort und steigert sich oft zu solcher Höhe, dass der Kranke kurz vor Aufbruch des Abscesses ein Todescandidat zu sein scheint. Seltner nehmen die Allgemeinerscheinungen schon während der Bildung des Eiters ab. — Mit der Entleerung der Abscesshöhle verschwinden die ängstlichsten Symptome fast momentan, so dass es fast scheint, als ob in vielen Fällen die Gehirnhyperämie lediglich — wenigstens gegen das Ende des Processes zu — Folge der behinderten Respiration sei, ähnlich wie beim Croup. Dass das völlige Wohlbefinden sich nicht so rasch wiederherstellt, ist wohl natürlich, wenn man bedenkt, wie sehr der Körper durch Schlaflosigkeit und mangelnde Nahrung an Kräften verloren hat.

Nicht stets, ja, wie wir bei der Behandlung ausführlicher auseinandersetzen müssen, bei homöopathischer Behandlung nur selten, ist der Verlauf der Tonsillitis ein so intensiver. Von dem heftigsten Fieber mit Sopor und Delirien bis zu fast völligem Wohlbefinden kann man trotz gleichartiger localer Affection alle Abstufungen beobachten im Allgemeinbefinden. — Geht die Entzündung in Zertheilung über, so pflegt diese nicht sehr rasch zu erfolgen, ja der Process geht dann gern in die unten zu besprechende chronische Form über, die bei Eiterbildung seltner gefunden wird. Doch auch ohne dies hält ein fieberiger Zustand, grosse Mattigkeit und Appetitlosigkeit noch mehrere Tage an, wenn man nach dem Stande der entzündlichen Affection schliessen sollte, es müsse auch das Befinden erheblich besser sein. — Die Prognose ist in dieser Krankheit fast stets eine günstige. Nur bei Kindern kann das Uebel durch übermässige Affection des Gehirns, vielleicht selbst suffocativ tödtlich enden, und in seltnen Fällen unter besonders ungünstigen Verhältnissen auch durch brandige Zerstörung Gefahr bringen. Bei Erwachsenen dagegen hat man dergleichen nicht zu fürchten. — Die Anginen, welche exanthematische Processe einleiten oder begleiten, müssen anders gewürdigt werden, als die selbständige Erkrankung, und wird von ihnen bei den exanthematischen Leiden weiter die Rede sein.

Die chronische Form der Mandelbräune entsteht in den meisten Fällen aus der acuten, und zwar dadurch, dass die Resorption des entzündlichen Exsudates nur theilweise erfolgt und so die geschwellte Tonsille bestehen bleibt. Es scheint, als ob, abgesehen von sonstiger Anlage, solche zurückbleibende Infiltration die Neigung zu steten Recidiven bedingte. Jeder neue Anfall fügt zu der Schwellung wieder etwas hinzu und so entsteht eine Hypertrophie, die so bedeutend werden kann, dass der Zugang zum Rachen fast ganz verschlossen ist. In den Häusern, deren ich vorhin bei der Aetiologie erwähnte, haben alle Kinder solche hypertrophische Tonsillen, selbst ein Mädchen von $2\frac{1}{2}$ Jahren schon, und jedes von ihnen hat mindestens zweimal im Jahre einen bald schwächern, bald stärkern Anfall von acuter Angina. Nach der abscedirenden Tonsillitis sind starke Hypertrophien weit seltner zu beobachten. — Ausserdem entsteht die chronische Mandelbräune ohne acute Anfälle in unmerklicher Weise bei solchen

Menschen, die ihre Sprachorgane anhaltend übermässig anstrengen, bei Predigern, Sängern, Schauspielern, hat hier aber für das Auftreten acuter Anfälle lange nicht die Bedeutung, wie die erstere Art. — Das Aussehen der chronisch entzündeten Tonsillen ist gewöhnlich sehr blass mit deutlich hervortretenden aufgetriebenen Gefässverästelungen. Die Oberfläche ist höckerig, ungleichmässig, bisweilen mit weissen Narbenstreifchen durchzogen. Oft sind die Follikel sehr erweitert, und sieht man sie als dunkle Vertiefungen zwischen den Höckern, oder als weisse Punkte, wenn sie mit einer käseartigen Substanz gefüllt sind, ähnlich der Akne. Geschwürige Stellen bilden sich nur selten, und seltner noch für längere Dauer.

Die Hypertrophie der Tonsillen bringt den Patienten nur ausnahmsweise besondere Beschwerden. Nur selten findet sich Schmerz vor, der nie heftig ist, es müsste sonst eben ein acuter Anfall vorhanden gewesen sein. Die gewöhnlichste Störung ist Veränderung der Sprache, ähnlich wie beim acuten Anfalle, und Schwäche des Stimmorgans, indem leicht Heiserkeit sich einstellt. Die Beschwerden beim Schlingen sind oft trotz der wirklich enormen Anschwellung ganz unbedeutend oder gar nicht vorhanden. Nur selten fühlen die Kranken die Geschwulst als einen fremden Körper im Halse. — Eigenthümlich aber ist, dass jede Erkältung sogleich einen acuten Anfall der Mandelbräune hervorruft, der freilich gewöhnlich sich auf etwas Halsschmerz und Behinderung des Schlingens neben den febrilen Symptomen beschränkt und wobei die Röthung selten eine sehr hohe wird. Bei Vernachlässigung eines solchen Anfalls kann derselbe so oft und so rasch hintereinander sich erneuern, dass wochenlang das Befinden dadurch gestört wird.

Die Hypertrophie der Tonsillen ist stets ein äusserst hartnäckiges Uebel und gelingt ihre vollständige Beseitigung schon deswegen seltner, weil die Kranken, sobald sie sich sonst ganz munter wieder fühlen, keine Lust zum Arzneigebrauche mehr haben. Spontan verschwindet die Schwellung gewöhnlich im höhern Alter.

Behandlung. Wir dürfen mit vollem Rechte die Behandlung der Anginen, einerlei ob es katarrhalische oder parenchymatöse sind, als ein vollgültiges Beweismittel für die Vorzüglich-

keit der homöopathischen Heilprincipien und Heilmittel hinstellen, weil das Leiden keinerlei Irrthümer in der Diagnose zulässt und das ergriffene Organ unserm Gesichte direct zugänglich ist, so dass wir alle Veränderungen mit vollster Sicherheit zu beurtheilen im Stande sind. Was wir also hier an Erfolgen erringen, kann nicht mit dem Hinterhalte einer falschen Diagnose in Frage gestellt werden, und es verlohnt sich wohl der Mühe, hier eine kurze Vergleichung der verschiedenen Heilmethoden anzustellen.

Man sollte es kaum glauben — begreifen ist völlig unmöglich — dass gegen ein an sich so unbedeutendes Leiden, wenn es auch unter scheinbar gefährlichen Symptomen verläuft, ein solches Heer der heroischsten Heilmittel angerathen und verordnet werden kann. Der Eine preist die Venäsectionen in rascher Folge als Abkürzungsmittel eines überhaupt 9 Tage selten überdauernden Processes, und führt als Beleg die Abkürzung auf durchschnittlich acht Tage an. Also für einen Tag des Leidens weniger ein Dutzend oder noch mehr Blutentziehungen; — ein herrlicher Tausch! Ein Anderer lässt es doch noch bei einer einzelnen Venäsection, oder setzt ein Dutzend Blutegel an den Hals. Von diesen stärksten Arzneien bis zum simpeln Eiswasser ist aber Alles empfohlen — Brechmittel, Laxanzen, Calomel etc., locale Application von Adstringentien, Höllenstein, Chlor, Blasenpflaster, kalte und warme Ueberschläge. — Wenn in diesem Apparatus nicht unendlicher Unsinn stecken soll, so bleibt nichts übrig, als eine erschreckende Gewissenlosigkeit darin zu finden, eben weil ja jeder Arzt weiss, dass die Krankheit, welche er mit so schwerem Geschütze bekämpfen will, nach wenigen Tagen ganz freiwillig ihren Rückzug antritt. Es kann hier also durchaus nicht die Ausrede der Nothwendigkeit des energischen Eingreifens gebraucht werden, wie bei Leiden innerer Organe, die leicht tödtlich werden können. — Und der Erfolg solcher Bemühungen ist nur, dass das Leiden einen Tag früher beendet ist, dass aber, wie alle Handbücher geradezu aussprechen und uns der Augenschein oft lehren kann, die Eiterung fast regelmässig zur Ausbildung kommt. — Die exspectative Behandlung hat wohl den Vorzug, nicht nutzlos dem Körper Schädlichkeiten einzuverleiben, aber der Eiterung beugt sie ebenfalls fast nie vor. —

Und wie verhält sich dagegen das Resultat der homöopathischen Behandlung? Es wird bei ihr keinem Arzte oft begegnen, dass er einen Mandelabscess zu sehen bekommt, besonders wenn er gleich von Anfang an das Leiden behandelt hat; er wird selten trotz eintretender Eiterung eine Dauer bis zu 9 Tagen erleben. — Das sind so vielfach bewiesene Erfahrungssätze, dass dagegen ein Zweifel gar nicht aufkommen kann. Oder wäre es Zufall, dass jeder Homöopath so glücklich ist? — Das ist allerdings sicher, dass unsere Gegner lieber ein unverschämtes Glück zugestehen — wenn überhaupt Etwas — als eine wirksame Behandlung. Wer aber frei von Vorurtheilen kritisirt, dem kann der grosse Unterschied im Erfolge unserer Heilmethode und denen aller andern Behandlungsweisen nicht entgehen. — Und mit welcher kleinen Anzahl von Mitteln erlangen wir solche Erfolge! Denn bei der Sicherheit, mit welcher wir bei Angina die Mittelwirkung zu beurtheilen im Stande sind, hat die Praxis nothwendig einige wenige Mittel als genügend zur Behandlung erscheinen lassen müssen.

Wie bei allen rein entzündlichen Leiden der Mundhöhle, so ist auch in der Angina das vor allen zuerst zu nennende Mittel die *Belladonna.* Wir haben bislang so viel Gelegenheit gehabt, in den schwersten Leiden dieser Arznei als vorzüglich zu gedenken, dass ein Jeder daraus die Nothwendigkeit ersehen kann, ihre physiologische Wirkung bis in die feinsten Nuancen zu studiren; denn eine vielseitiger zu verwendende Arznei besitzen wir überhaupt nicht. — In der Angina tonsillaris passt Belladonna nur im ersten Beginne des Leidens und in jener Form, welche kaum von Angina catarrhalis zu unterscheiden ist; wie denn überhaupt ein strenger Unterschied zwischen beiden Processen in praxi nicht durchzuführen, aber auch von keiner besondern Wichtigkeit ist. — Je mehr die Röthe des Rachens eine dunkle und in's Bläuliche übergehende ist, je bedeutender die entzündliche Schwellung ist, desto weniger ist B. passend, und selbst die Fortdauer der Gehirnsymptome darf dann nicht mehr veranlassen, dass sie fortgegeben werde. Man kann dazu leicht versucht werden, weil man der Gehirncongestion einen höhern Werth, eine selbständigere Bedeutung beilegt, als sie verdient. — In sehr vielen Fällen wird es gelingen, allein mit B. die Entzündung

gänzlich zu beseitigen, und also jede Eiterung zu verhindern; dieser Erfolg muss aber höchstens binnen 48 Stunden eintreten, sonst bleibt er sicherlich aus. In andern Fällen verschwinden zwar alle Fiebererscheinungen, aber die Tonsillen bleiben noch geröthet und geschwellt, und dann passt auch Belladonna nicht mehr, indem sie keinerlei Fortschritt in der Besserung mehr hervorbringt, und man würde durch längern Fortgebrauch nur die günstige Zeit versäumen, auf das Exsudat einzuwirken. — Auch bei den acuten Anfällen in der chronischen Form hebt B. ganz sicher die Schmerzen und Injection, und bringt in den mildern Anfällen die Tonsillen vollständig wieder auf den frühern Standpunkt. — In Hinsicht dieser so äusserst sichern Wirkung ist es bedauerlich, dass meistens erst dann der Arzt zu einer Angina zugezogen wird, wenn die passende Zeit für Bell. schon vorüber ist. Es ist desshalb eine vortreffliche Vorsichtsmaassregel, solchen Individuen, welche habituell an der Mandelbräune leiden, es anzuempfehlen, dass sie stets ein Gläschen der Arznei vorräthig haben und sie vorkommenden Falls gleich in Anwendung ziehen.

Mercurius wird selten gleich vom Beginne an für die Mandelbräune das passendste Mittel sein, es müsste sich diese sonst mit sehr starkem Katarrhe der Mundhöhle entwickeln oder aus ihm entstehen. Gewöhnlich aber kommt der Arzt dann erst zur Behandlung, wenn die entzündliche Schwellung einen höhern Grad erreicht hat und da passt denn auch gewöhnlich gleich von Anfang der Behandlung an der Mercur. Seine genauern Indicationen sind folgende; Der ganze Rachen ist saturirt roth oder bläulich roth gefärbt, gewöhnlich etwas ungleichmässig, alle Theile stark geschwollen, vorzüglich die Tonsillen, in denen auch die Röthe am dunkelsten ist, und auf denen sich gewöhnlich kleine geschwürige Stellen mit pseudomembranöser Exsudation finden. Der Speichel ist sehr zähe und schleimig, und nöthigt zum häufigen Schlingen, und die Mundhöhle befindet sich im Zustande hochgradigen Katarrhs, wie wir ihn oben bei der Stomatitis beschrieben haben. Der Athem hat einen eigenthümlich schlechten Geruch. Die Schmerzen sind gewöhnlich geringer als in dem Zustande, wo Belladonna passend ist, das Allgemeinbefinden aber schlechter. — Es sind alle jene Symptome vorhanden, von denen

wir mit Bestimmtheit sagen können, dass sie der Eiterung vorhergehen. Es wird aber gewöhnlich gelingen, wenn nur der Process nicht schon zu weit vorgeschritten ist, der Eiterbildung vorzubeugen. — Der Mercur wird am besten als *Mercurius solubilis* gegeben, in einer der ersten Verreibungen, und in öftern Dosen. Man hüte sich aber wohl, ihn zu bald wieder zu verlassen, weil nicht sogleich sich auffallende Besserung zeigt, ja der Process oft selbst noch fortzuschreiten scheint; denn nicht selten bilden sich doch noch alle exsudativen Symptome zurück, obgleich die Eiterung unvermeidlich schien.

Hepar sulfuris calcareum ist das wichtigste Folgemittel des Mercur; das heisst, es kommt da zur Anwendung, wo die Abscessbildung deutlich wahrzunehmen ist und man nur noch die Absicht haben kann, so schnell als möglich den Durchbruch des Eiters zu bewerkstelligen. Es zeigt sich der Abscess gewöhnlich nur in einer Tonsille als eine über die allgemeine Geschwulst rundlich hervorragende Stelle, bald sehr dunkel, bald heller gefärbt. Oft genug aber ist es auch durchaus nicht möglich, in der unförmlichen lappigen Geschwulst, welche die Tonsillen bilden, mit Sicherheit die Stelle des Abscesses zu bestimmen, der nicht selten ganz nach dem Pharynx zu sich befindet. Auch ist die Abscessbildung häufig eine mehrfache und die einzelnen Stellen sind nur klein. In diesem Falle halten die krankhaften Symptome stets länger an, weil sich die Abscesse nur nach und nach entleeren. — Dass Hepar einen Einfluss auf die Abscessbildung und Entleerung ausübt, lässt sich daraus abnehmen, dass wir bei dessen Gebrauch selten eine Dauer bis zu acht Tagen erleben werden, was doch bei anderer Behandlung der früheste Termin für den Ablauf der Krankheit ist.

Ausser diesen drei Mitteln, mit denen man für die nicht zu ungewöhnlich verlaufenden Anfälle stets ausreichen wird, sind nun noch einige andre Arzneien empfohlen und durch besondere Merkmale angezeigt, die wir nicht übergehen dürfen.

Apis mellifica hat in neuester Zeit auch als Mittel gegen Mandelbräune die lebhaftesten Verehrer gefunden; wir müssen aber freilich gestehen, nicht zu diesen zu gehören, da wir bislang noch nicht einmal eine unzweideutige Wirkung der Apis in diesem Leiden gesehen haben. Uebrigens sind auch die Symptome

des Bienengiftes, welche sich auf Tonsillarangina beziehen könnten, in den amerikanischen Arzneiprüfungen durchaus nicht sehr hervorstechend, besonders wenn man aus ihnen diejenigen ausscheidet, welche von Heilungsgeschichten entlehnt sind. Den eigentlich physiologischen Symptomen nach passt Apis weit besser in der leichtern Angina catarrhalis als in der ausgebildeten parenchymatosa. Und wesshalb sollte man ein so wenig bestimmtes Mittel anwenden, wo uns so völlig charakterisirte zu Gebote stehen?

Lachesis ist in den seltnen Fällen beachtenswerth, wo die Entzündung der Rachentheile einen ausserordentlich hohen Grad erreicht hat, die Röthe eine livide ist und man Grund hat, an brandige Zerstörung zu denken. In solchem Zustande ist dann das Allgemeinbefinden sehr intensiv gestört: die Respiration ist mühevoll, das Reden gänzlich unmöglich, die Gehirnerscheinungen hochgradig. Zu der innern Geschwulst ist starke Geschwulst der äussern Halstheile hinzugetreten. Das Gesicht hat einen auffallend kranken Ausdruck und ist, statt hochgeröthet, gelblichgrau und blass. — Dieser Form begegnen wir öfter, wo die Mandelbräune als Theilerscheinung exanthematische Processe begleitet, als in der idiopathischen Angina.

Für *Ignatia amara* geben wir Hartmann's betreffende Worte wieder (I. 419). „Folgende anginöse Beschwerden sind für die Anwendung der Ignatia ganz charakteristisch, wie schon Hahnemann in seinen Bemerkungen zu diesem Mittel angegeben hat: Stechen im Halse ausser dem Schlingen, beim Schlingen aber das Gefühl, als ob der Kranke über einen Knochen wegschluckte, wobei es knubst. Das Gefühl, wie von einem Pflocke oder Knollen im Halse ist fast nur ausser dem Schlingen. Nie wird Ignazsamen sich hülfreich erweisen, wenn das Stechen nur während des Schlingens zugegen ist, gewiss aber, wo es ausser dem Schlingen zu fühlen ist, oder durch fortgesetztes Schlingen vergeht, versteht sich, dass die übrigen Krankheitssymptome ebenfalls für Ignatia passen. Beim Beschauen der Mundhöhle zeigt sich Entzündung und Röthe des Rachens, geschwollene, entzündete Tonsillen mit kleinen Eitergeschwüren. — Eine andere Art Angina, die ebenfalls in Ignatia ihr Heilmittel findet, besteht in einem Wundheitsschmerze im Halse, blos beim Schlingen

bemerkbar, oder in dem Gefühle, als ob ein Knollen im Halse wäre, welcher beim Schlingen wie wund schmerzt. Das Gefühl einer innern Halsgeschwulst mit Wundheitsschmerz beim Niederschlingen ist also ebenfalls ein Hauptcriterium für die Anwendung der Ignatia.“ Aus den für Ignatia angegebenen Indicationen sehen wir, dass sie besonders passen müsse für die acuten Anfälle der chronischen Mandelbräune, die in geringer Intensität ohne alle Neigung zur Eiterung verlaufen.

Bryonia alba wird in der gewöhnlichen Mandelbräune nur sehr selten oder gar nicht passend sein, wohl aber dort mit in die Wahl fallen, wo neben nicht sehr bedeutender Entzündung der Tonsillen das Zellgewebe des Halses mit ergriffen ist, und dadurch sowohl nach innen wie aussen Eiterung zu befürchten ist. Derartige Formen kommen bisweilen in beschränkten Epidemien vor und haben gewöhnlich einen sehr gedehnten Verlauf und ziehen den ganzen Organismus ungewöhnlich stark in Mitleidenschaft.

Mit wenigen Worten müssen wir hier auch noch des *Aconit* gedenken. Es wird dies Mittel vielfach gegen die beginnende Angina in Gebrauch gezogen, aber, wie wir glauben müssen, mehr als Mittel gegen den bedeutenden Fiebersturm als gegen den localen Process, denn gegen diesen leistet Ac. in Wirklichkeit gar Nichts. Uns scheint in der Anwendung des Aconit lediglich der Nachtheil des Verlustes einer kostbaren Zeit zu liegen, da sehr leicht jener Zeitpunkt vorübergeht, bis zu dem die *Belladonna* ihre Wirkung noch so eclatant äussert.

Die chronische Mandelbräune ist je nach ihrer Dauer und nach der Beschaffenheit der Anschwellung bald leichter, bald schwieriger zu vertreiben. Haben wir es mit einem ersten Anfalle von Angina zu thun, der nicht zur völligen Resorption gelangt ist, so ist *Sulfur* gewöhnlich das geeignetste Mittel, die Aufsaugung zu befördern. Sind aber die Tonsillen wirklich hypertrophisch geworden, so braucht man stets viel Zeit, den Zustand nur etwas zu ändern und noch dazu kann jeder so leicht sich einstellende neue acute Anfall die gewonnenen Vortheile völlig wieder vernichten. Die vorzüglichsten Mittel sind hier *Jod*, *Baryta carbonica* und *Calcarea*, und versteht es sich wohl von selbst, dass dieselben lange Zeit hindurch und in seltner Gabe

zur Anwendung gebracht werden. Wo die Lebensweise und der übermässige Gebrauch der Halsorgane Ursache der Anschwellung sind, da hat man von keinerlei Behandlung Nutzen zu erwarten, so lange die Ursachen fortbestehen, und muss, wenn die Geschwülste wirklich der Stimme nachtheilig sind, hier von dem Messer Gebrauch gemacht werden.

Die sonstige Behandlung der acuten Form bedarf kaum einer Bemerkung. Essen können die Kranken nicht, also ist auf Diät kein Gewicht zu legen. Das beste Gurgelwasser ist lauwarmes Wasser, welches vollständig genügt, den Mund vom lästigen zähen Schleime zu befreien, soweit dies überhaupt möglich ist; denn gewöhnlich sind die Kranken durchaus nicht im Stande, irgend eine Flüssigkeit soweit in die Mundhöhle, geschweige denn Rachenhöhle, zu bringen, dass dieselbe dort irgend eine Wirksamkeit entfalten könnte. — Kalte Umschläge, von aussen um den Hals gelegt, schaden viel mehr, als sie nützen, selbst wenn sie lange liegen bleiben. Die Hautthätigkeit ist gewöhnlich durchaus nicht unterdrückt, im Gegentheil meist reichlicher Schweiss vorhanden, wozu also derartige Umschläge. Wo die Eiterung unvermeidlich ist, da kann man allerdings versuchen, durch lauwarme Umschläge derselben Vorschub zu leisten. — Die Eröffnung des Abscesses mittelst des Bistouri ist leichter empfohlen als ausgeführt, denn gewöhnlich sind die Kranken nicht im Stande, die Kinnladen auch nur so weit von einander zu entfernen, dass man die kranken Theile zu Gesicht bekommt.

Noch müssen wir schliesslich eine Bemerkung beifügen, die jeder homöopathische Arzt, der längere Zeit in der Praxis gewesen ist, bestätigen wird, dass nämlich nach der homöopathischen Behandlung der Angina Rückfälle viel seltner eintreten, als nach jeder andern, und dass sehr oft danach die Disposition zu ähnlicher Erkrankung ganz zu erlöschen scheint. Es fällt das gewöhnlich dem Patienten leichter auf als dem Arzte, der es übersehen kann; während es für den Betreffenden, der bislang stets im Frühjahr und Herbst seine Anginaferien zu machen hatte, von grossem Belang ist. Ein ähnliches Verhalten werden wir auch bei andern leicht Recidiven machenden Uebeln, in specie beim Erysipelas finden.

4. Diphtheritis.

Der diphtheritische Process auf der Mund- und Rachenschleimhaut ist ein in vieler Hinsicht noch gänzlich dunkler Vorgang, und hat es daher um so weniger fehlen können, dass in seiner Beschreibung und folgeweise seiner Nomenclatur eine grosse Verwirrung herrscht. Man hat kleine Verschiedenheiten im Symptomencomplex, geringe Unterschiede des Verlaufs oder der Complicationen zur Begründung einzelner Species benutzt, ohne damit der Praxis irgend einen Gefallen zu thun; denn das Studium der hieher gehörenden pathologischen Veränderungen ist durch solche Systematik ganz unendlich erschwert. Wir haben hier mit Rücksicht auf den ganzen Zweck des vorliegenden Werkes, ein Leitfaden für die Therapie zu sein, von allen minutiösen pathologischen Unterschieden uns fern gehalten, und haben alle die nahe verwandten Processe unter dem einen Namen der Diphtheritis zusammengefasst, indem wir damit alle jene Vorgänge bezeichnen, wo auf der Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle sich Exsudationen bilden; einerlei ob sie der Schleimhaut nur aufgelagert sind oder ihr Gewebe mehr oder minder in Mitleidenschaft ziehen. Es sind also alle die Processe, welche mit den folgenden Benennungen bestimmt werden: Stomacace, Croup der Mund- und Rachenschleimhaut, Angina maligna s. gangraenosa s. pseudomembranosa, Fegar, Garotillo, Diphtheria epidemica, etc. etc.

Eine solche Zusammenziehung unter einen Namen hat unserer Ansicht nach den grossen Vortheil, dass wir bei dem therapeutischen Capitel uns vielerlei nutzlose Wiederholungen ersparen können, da dieselben Mittel doch bei den verschiedenen Formen erwähnt werden müssten.

Die Bildung membranöser Exsudationen auf der Mundschleimhaut ist ein sehr häufiges Vorkommniss und kann von der geringsten Bedeutung und wiederum von den bösesten Folgen sein. Es lässt sich dies so ziemlich nach den Ursachen, welche die Exsudation bedingten, im Voraus beurtheilen, und ist desshalb die Aetiologie von einer nicht geringen Bedeutung. — Wir finden die Bildung von Pseudomembranen bei einfacher Entzündung der Schleimhaut als ganz irrelevante Complication, ja sie bezeichnet

hier nicht einmal stets einen besonders hohen Grad des entzündlichen Processes. Ebenso sieht man häufig bei stärkerer Entzündung der Tonsillen membranöse Auflagerungen. Als mehr selbständiges Leiden finden wir aber diesen Process beim Croup, indem sich derselbe vom Larynx auf die Rachenhöhle fortpflanzt, unter Bedingungen, die wir nicht kennen, die aber von epidemischen Ursachen abzuhängen scheinen. Es scheint ferner, als ob eine besondere Prädisposition für die diphtheritische Exsudation existirte, und als ob diese begründet sei entweder in besonderer Zartheit der Schleimhaut, oder in solchen allgemeinen Erkrankungen, welche überhaupt zu abnormen Exsudationsprocessen disponiren, besonders in Scrofulose und Tuberculose. Letzteres erhält beweisende Belege dadurch, dass schlechte Wohnung, mangelhafte Nahrung, verdorbene Luft ohne allen Zweifel sehr oft die Diphtheritis hervorrufen. Endlich ist die Krankheit Folge epidemischer Einflüsse, ergreift unter dieser Form aber wieder vorzüglich solche Individuen, welche den eben genannten Schädlichkeiten unterworfen sind. Die epidemische Form ist höchst wahrscheinlich contagiös. — Eigenthümlichen Formen des diphtheritischen Processes begegnen wir auch bei einzelnen exanthematischen Processen, vorzüglich beim Scharlach, und bei einzelnen auf Intoxication beruhenden allgemeinen Erkrankungen, doch übergehen wir dieselben hier, weil sie später speciell mit zu besprechen sein werden.

Symptome und Verlauf. Es macht für das Krankheitsbild stets einen ziemlich erheblichen Unterschied, ob der pseudomembranöse Process als selbständiges oder als secundäres Uebel auftritt. Im letztern Falle finden wir im Verlaufe anderweiter Erkrankungen plötzlich auf umschriebenen Stellen der Schleimhaut einen weisslichen Anflug, der sich rasch verdickt und sich als fest adhärirende Membran ausweist. Diese wird entweder frühzeitig unter Abnahme des verursachenden Leidens abgestossen, wo sich dann an ihrer Stelle eine leicht geröthete und zum Bluten geneigte oder seltner gleich ganz normale Schleimhaut zeigt; — oder sie nimmt unter ungünstigen Umständen an Dicke zu, wird missfarbig, graulich gelb, und bekommt die Tendenz, sich zu zersetzen, und auf der Schleimhaut Geschwüre zu erzeugen, die meistens flach bleiben, und nur unter sehr nachtheiligen

Umständen zu bedeutenderer Verschwärung führen. — Diese Erscheinungen hat man vorzugsweise mit dem Namen des Rachencroup bezeichnet, und hat das insofern seine Berechtigung, als dem croupösen Processe auf der Schleimhaut des Larynx ebenfalls die Tendenz zur tiefern Geschwürsbildung abgeht. Im Gegensatz hierzu bezeichnet man mit Diphtheritis die Bildung von Membranen, welche die Schleimhaut mehr in ihrer ganzen Dicke ergreift und die stete Tendenz zur Zerstörung derselben in sich trägt. Diese eigentliche Diphtheritis bedarf um so mehr einer eingehenden Beschreibung, als sie es ist, die als epidemisches Leiden in den letzten Jahren vorzüglich die Aufmerksamkeit der englischen Aerzte auf sich gezogen hat, und die in diesem Jahre ihren Weg nach Norddeutschland genommen hat, und hier in solcher ungewöhnlichen Heftigkeit aufgetreten ist, dass sie für das Publikum sowohl, wie für die Aerzte zu einem wahren Schrecken geworden ist. Die nachfolgende Beschreibung ist einem Falle entlehnt, den ich selbst erst kürzlich behandelt habe, und sind damit die Beobachtungen der englischen Aerzte in Verbindung gebracht.

Die Krankheit beginnt mit gewöhnlich unbedeutenden Fiebererscheinungen und meistens ohne alle localen Symptome. Nur in seltnern Fällen sind die Erscheinungen wenig intensiver Tonsillarangina vorhanden. Daher kommt es, dass der Arzt nicht sehr häufig den ersten Beginn des Leidens zu beobachten bekommt, weil weder der Patient selbst noch die Angehörigen durch die krankhaften Veränderungen sonderlich beunruhigt werden. Im Beginne sieht man nur die Fauces leicht geröthet, aber gewöhnlich eine oder mehrere Stellen mit einzelnen stark injicirten Gefässen. An diesen zeigt sich schon nach wenig Stunden die erste Spur der Exsudation. Mit ihr nimmt die Röthe bedeutend zu, und erreicht allmählig einen sehr hohen Grad, ohne aber in die vordern Mundpartien überzugehen. Auf dem tiefrothen, selbst bläulichrothen oder violetten Grunde liegen eine oder mehrere schneeweisse Membranfetzen auf, wie es scheint, ganz locker; sie haben ganz das Aussehen, als ob ein Stück Rahm hier auf die Schleimhaut gelegt sei. Das Allgemeinbefinden ist dabei aber durchaus nicht sehr stark gestört; das Fieber ist gering, der Puls kaum rascher, die Haut nicht sehr trocken, ja selbst auf kurze

Zeit transpirirend. Das Schlingen ist nur wenig behindert, die Schmerzen an der kranken Stelle gering. Nur eine allgemeine Mattigkeit verräth eine tiefere Bedeutung des ganzen Zustandes. — So bleibt das Leiden gewöhnlich in den ersten 7 Tagen fast unverändert bestehen, höchstens kommen zu den anfänglichen mit Exsudat bedeckten Stellen noch einige hinzu. Im glücklichsten Falle stossen sich nach dieser Frist die Membranen ab mit Hinterlassung oberflächlicher Geschwüre mit zerfetzten Rändern, die rasch heilen und vollkommnem Wohlbefinden Platz machen.

Tritt eine so günstige Wendung nicht ein, so steigert sich der ganze Process in der zweiten Woche. Die Bildung der Membranen greift weiter um sich, ihre Färbung wird mehr eine schmutzige, oft in's Schwärzliche spielende. Das Allgemeinbefinden ist mehr ergriffen, während der Puls gemeiniglich nicht sehr beschleunigt ist. Es stellen sich Anschwellungen der Speicheldrüsen ein; der Athem wird stinkend, die Speichelabsonderung sehr vermehrt. Die Kräfte nehmen bedeutender ab, doch sind in selbst ziemlich heftigen Fällen die Kranken nicht genöthigt zu liegen. Der Schlaf ist gewöhnlich sehr gestört. Die Schmerzen im Halse sind bedeutend, das Schlingen und Sprechen behindert, oft sind heftige Ohrschmerzen, welche aber nur anfallsweise auftreten, vorhanden. Der Stuhlgang ist normal, nur durch die geringere Nahrungseinnahme vermindert. — Auch dieses Stadium dauert etwa eine Woche, und kann ihm schon die Genesung folgen, wobei man jedoch stets eine erheblichere Geschwürsbildung beobachten wird, als bei dem nur eine Woche andauernden Leiden.

Der weitere Fortschritt des Uebels in der dritten Woche besteht in Zunahme der Allgemeinerscheinungen, vorzüglich aber in brandiger Zerstörung der ergriffenen Theile im Rachen. Es bilden sich bald grosse bald kleine tiefe Geschwüre mit grauem oder schwärzlichem Grunde, sehr zerfetzten Rändern, und von abscheulichem Geruche. Die Substanzverluste können sehr bedeutend sein. Der Speichelausfluss ist copiös und von grossem Gestank; das Aussehen ein tief leidendes, während gleichwohl die Kranken noch zu gehen im Stande sind. Der Uebergang in Genesung erfolgt nur sehr langsam, d. h. insofern die Heilung

der Geschwürsflächen den Zeitpunkt der Heilung bestimmt. Denn im Allgemeinbefinden zeigt sich schon die erheblichste Veränderung, wenn die Geschwüre noch kaum ihr schlechtes Aussehen verändert haben. Der wiederkehrende Appetit ist das günstigste Zeichen, ausserdem auch die Abnahme der Speichelsecretion und des üblen Mundgeruchs. — Die Heilung der Geschwürsflächen dauert bis zu mehreren Wochen. Ganz eigenthümlich ist aber dieser Krankheit der Umstand, dass mit der Verheilung des localen Processes eine mehr oder weniger verbreitete Lähmung sich einstellt. Es ist das nicht stets aber doch sehr häufig der Fall, und ist es völlig unklar, wesshalb, wie in dem von mir beobachteten Falle, einer fast völlig local scheinenden Affection des Rachens eine Halblähmung der Arme und fast völlige Lähmung der Unterextremitäten folgte. Diese Lähmung verschwand erst nach einer Dauer von 5 Wochen, und zwar sehr plötzlich nach einem leichten Anfall von Angina catarrhalis.

Im Vorstehenden gaben wir das Bild eines Anfalls von mittlerer Heftigkeit und günstigem, wenn auch sehr gedehntem Verlaufe, wie die Mehrzahl der vorkommenden Fälle sich gestalten. Unter Umständen, von denen noch weiter unten die Rede sein muss, bietet die Krankheit aber ein ganz anderes Bild, und es mag uns die Wichtigkeit des Gegenstandes entschuldigen, wenn wir dasselbe in möglichster Vollständigkeit wiederzugeben suchen.

Das Vorläuferstadium ist nicht selten in den heftigern Fällen ein ganz kurzes, ja man hat die Invasion des Leidens mit solcher Raschheit und so ausserordentlicher Intensität beobachtet, dass mit Eintritt einer ungeheuren Schwäche und kleinem, fadenförmigem Pulse bei Leichenblässe gleich mit Bildung der Membranen der Tod erfolgte. In andern Fällen beginnt das Leiden ganz plötzlich mit Erbrechen und heftiger Angina, starkem Fieber, Somnolenz, Halssteifigkeit und äusserer Geschwulst des Halses, und grosser Pulsbeschleunigung. Die Sprache ist eigenthümlich verändert wegen der schwierigern Beweglichkeit der Zunge. — Das Erbrechen besteht aus einer dünnen gelblichen Flüssigkeit und ist oft mit einer ganz ähnlichen Diarrhöe verbunden. — Die Bildung der Membranen erfolgt sehr rasch und verbreitet sich fast gleichzeitig über die ganze Mund- und Rachenhöhle bis in

die Nase. Die Geschwulst der unterliegenden Theile und des äussern Halses wird sehr bedeutend, so dass sie wie ein dicker Wulst um den Unterkiefer läuft. Dabei sind die Fiebererscheinungen gewöhnlich nicht sehr bedeutend, auch wenn sie bei dem Ausbruch noch so heftig waren, nur die Kräfte nehmen sehr rasch ab. Der Urin wird jetzt gewöhnlich mehr oder weniger eiweisshaltig, und bleibt so im weitern Verlaufe. Die Exsudation schreitet in so heftigen Anfällen meistens auf die Respirationsorgane fort und erzeugt dort alle Symptome des wirklichen Croup, führt frühzeitig zu Erstickungsanfällen und Coma, und tödtet gewöhnlich, indem oft dem Tode sehr heftiges Erbrechen vorausgeht. Seltner ist es, dass bis zum Tode das Bewusstsein ganz ungetrübt bleibt. — Diese heftigern Anfälle tödten gewöhnlich sehr rasch in 2—4 Tagen, so dass ein brandiges Zerfallen der Membranen und eine tiefergehende Geschwürsbildung bei ihnen nicht leicht beobachtet wird; diese ist viel constanter bei den Anfällen, wie sie zu Anfange beschrieben sind.

Unter besondern Verhältnissen kann sich das ganze Leiden zu einem mehr chronischen Verlaufe hinziehen, indem die membranöse Exsudation oft abgestossen und wieder ersetzt wird, und dabei ziemlich local bleibt. Es entsteht auf diese Weise ein langsames Hinsiechen der Kranken, und ist der Tod fast stets der Ausgang dieser Form.

Wo die constitutionellen Verhältnisse der Kranken besonders schlechte sind, bei hochgradiger Scrofulose, Tuberculose und andern Dyskrasien haben die Membranen gleich von vorn herein die grösseste Neigung zur Zersetzung und es erfolgt der Tod trotz geringer Intensität und Verbreitung des Uebels schon sehr früh. Aehnlichen Einfluss haben unvortheilhafte äussere Umstände, wie feuchte Wohnung, Zusammenwohnen Vieler in kleinen Räumen, Mangel frischer Luft, und daher trifft man in den niedern Classen die schlimmsten Formen weit häufiger, als in den wohlhabenden.

Die Ursachen der Diphtheritis sind, abgesehen von dem schon im Vorstehenden erwähnten allgemeinern ätiologischen Momenten, ganz dunkel. Die epidemische Verbreitung mit dem Fortschreiten des Uebels zusammen führen nothwendig auf die Annahme eines eigenthümlichen Giftstoffes, ob vegetabilischer oder

animalischer Natur, ist unbestimmt. Die kaum zu bestreitende Contagiosität spricht solcher Annahme nur das Wort. Bedenken wir zudem die Eigenthümlichkeiten der Krankheit genauer, so sind wir genöthigt, eine allgemeine Blutvergiftung anzunehmen, denn der locale Process kann keine so ausserordentliche und plötzliche Aufzehrung der Kräfte — noch dazu ohne entsprechende vermehrte Absonderungen — hervorrufen, und sterben ja wie gesagt, die Kranken bisweilen schon im ersten Beginne der Exsudation.

Die Annahme, die Diphtheritis stelle nur eine verlarvte Scarlatina dar, hat wohl zumeist ihren Grund in dem vorwiegenden Ergriffensein der Rachenhöhle und seiner Aehnlichkeit mit der bösartigen Scharlachangina. Der Verlauf ist jedoch ein ganz anderer, und ganz besonders fehlt der Regel nach der Diphtheritis eine Erscheinung, die wir beim Scharlach stets finden, die ungewöhnlich hohe Hauttemperatur und Pulsfrequenz.

Allen Umständen nach haben wir es in der Angina diphtheritica mit einer entstehenden Seuche zu thun, die sich ganz ähnlich verhält wie die acuten Exantheme oder wie die Cholera. Die ersten genauen Nachrichten über sie sind erst 40 Jahr her, wo sie in Frankreich herrschte. In England war die Verbreitung bis 1856 eine sehr unbedeutende, seitdem aber hat das Uebel reissend zugenommen, ist nach Holland übergewandert und von dort in diesem Jahre nach Norddeutschland, wo sie in Ostfriesland sehr verbreitet ist, doch auch im Innern mehrfache ziemlich eng localisirte Epidemien gebildet hat. Eine besondere Beschaffenheit der Atmosphäre oder der Bodenverhältnisse muss bei ihr nicht nothwendig sein, es wäre sonst nicht begreiflich, wie zugleich Norderney in der Nordsee, Aurich in Ostfriesland, Seesen am Harze, und Münder im Deistergebirge hätten heimgesucht werden können. Und bis auf Aurich sind die genannten Orte die am gesundesten situirten des Landes. — In der Stadt Hannover sind bislang nur vereinzelte Fälle beobachtet, aber diese fast alle in Häusern wohlhabender Einwohner.

Wir müssen hier noch mit einigen Worten auf den Unterschied zwischen Croup und Diphtheritis zurückkommen, da derselbe für die Behandlung nicht ohne grosse Wichtigkeit ist. — Wir finden beim Croup die Membranen dem Anschein nach von

derselben Beschaffenheit, wie bei der Diphtheritis, und es ist mindestens eine vereinzelt stehende Behauptung, das Exsudat bei der letzteren sei albuminös, bei ersterem fibrinös. Aber es ist sehr wesentlich, dass das diphtheritische Exsudat die stete Tendenz hat, brandig zu zerfallen und die unterliegende Schleimhaut mit in den brandigen Process zu ziehen, was beim Croup nie der Fall ist. Insofern kann also auch nie von Uebergangsformen zwischen beiden Processen die Rede sein, und wo man solche gefunden haben will, da hat man ohne Zweifel zu früh eine Diagnose gestellt, die in einzelnen Fällen mit Sicherheit erst im spätern Verlaufe des Uebels möglich ist. — Ausserdem sprechen aber auch die Allgemeinerscheinungen ganz entschieden gegen den croupartigen Charakter der Diphtheritis, besonders der ausserordentliche, ungewöhnlich rasche Verfall der Kräfte, durch welchen der Tod meistens bewirkt wird, während beim Croup die mechanische Behinderung des Athmens mit ihren Folgen für die Blutmischung die Todesursache ist. — Letzterer ist endlich fast ausschliesslich eine Krankheit des kindlichen Alters und erregt nie auch nur den Verdacht einer Contagiosität, während die Diphtheritis, wenn sie auch vorwiegend das kindliche Alter ergreift, doch kein anderes Alter verschont, und nur mit Schwierigkeit als nicht contagiös anzusehen sein würde.

Die Prognose der Diphtheritis ist stets eine zweifelhafte, denn bei jeglicher Art des Verlaufs kann sie tödtlich werden. Tritt das Leiden unter sehr heftigen Allgemeinerscheinungen ein, so ist Alles zu fürchten, weil dann eine weitere Verbreitung fast sicher vorauszusagen ist. Je rascher ferner die Kräfte sinken, je schlechter die sonstigen Gesundheits- und andern Verhältnisse der Kranken sind, je bedeutender die brandige Zersetzung und je früher sie eintritt, um so weniger ist eine Herstellung zu erwarten. Die Verbreitung auf den Kehlkopf und die Lunge ist fast regelmässig tödtlich. — Doch auch der gedehnte und milde Verlauf darf nicht zur Sicherheit verleiten, denn jederzeit kann auch bei ihm das Uebel ein böses Ansehen gewinnen. — Unter die bösesten Symptome gehört der Eiweissgehalt des Urins, besonders wenn er sehr reichlich ist.

Als Folge der Krankheit macht sich besonders die Lähmung bemerklich, die bald die Extremitäten, bald die Halsmuskeln und

selbst den Pharynx betreffen kann, und ziemlich hartnäckig ist. Auch Taubheit und Amaurose sind beobachtet. Durch die Vernarbung der Geschwüre entstehen ausserdem gar nicht selten Störungen im Schlingen, Sprechen und Kauen. — Eine übergrosse allgemeine Schwäche, welche den Krankheitssymptomen gar nicht entspricht, und den Anschein einer allgemeinen Halblähmung hat, bleibt bisweilen noch Monate zurück, auch wenn der Appetit vollständig normal und die Körperfülle gänzlich wiederhergestellt ist.

Die Behandlung der Diphtheritis ist, entsprechend der verhältnissmässig kurzen Beobachtungszeit, bis jetzt noch auf keine bestimmten Normen zurückgeführt. Wir werden uns bestreben, so ziemlich sämmtliche bis jetzt empfohlene Mittel anzuführen, und müssen es der Zeit überlassen, durch massenhaftere Experimente zu bestimmen, welche von ihnen die sichersten sind. So viel ist bislang deutlich genug hervorgetreten, dass die Mittelwahl lediglich nach der Symptomenähnlichkeit nicht wohl möglich ist, da wir kein Mittel besitzen, welches in prägnanter Weise den ganzen Complex der krankhaften Erscheinungen erzeugte.

Trotz dieser nicht zu läugnenden Mangelhaftigkeit unserer Mittelkenntniss dürfen wir doch dreist behaupten, viel bessere Erfolge mit der Homöopathie erzielt zu haben, als mit jeder andern Behandlungsweise bislang erzielt sind. Ganz genaue statistische Berichte fehlen leider bislang noch, aber wir wissen doch, dass in manchen Epidemien bis zu 50 p. c. der Befallenen gestorben sind, während unter homöopathischer Behandlung keine 10 p. c. Todesfälle erreicht sind.

Vor der Aufzählung der einzelnen Arzneien können wir nicht unterlassen, das gewöhnlichste Verfahren — die örtliche Aetzung — einer kurzen Besprechung zu unterziehen. Dieselbe ist in England auch von den homöopathischen Aerzten sehr allgemein neben andern Medicamenten angewandt, und wird meistens als unumgänglich nothwendig dargestellt. Einen reellen Nutzen hat Niemand von ihr gesehen, grossen Nachtheil behaupten aber einzelne gewichtige Stimmen. Vorzüglich aber findet sich der grösseste Widerspruch in den angepriesenen Aetzmitteln. Der Eine will nur *Argentum nitr.* gelten lassen, der Andre verwirft es ganz und erzählt Wunderdinge vom *Kali chlor.* oder der

Tinctura ferri muriat. Es ist schwer, sich in dieser Verwirrung Klarheit zu verschaffen, zugleich aber auch, unsrer Meinung nach ziemlich irrelevant. Denn wir müssen nothgedrungen a priori annehmen, dass alles Aetzen, wenn nicht schädlich, doch völlig nutzlose Quälerei sei. Die Diphtheritis ist ja ohne allen Zweifel durchaus kein locales Uebel, vielmehr eine Allgemeinerkrankung, die sich nur durch Exsudation in der Rachenhöhle charakterisirt. Wie soll es nun irgend nützen können, dies örtliche Product zu zerstören, da das eigentliche Leiden trotzdem unverändert fortbesteht? Mit demselben Rechte könnte man die Variolapusteln ätzen. — Und ist es bei unerheblichem Vortheil — wenn wir solchen selbst zugestehen wollten — nicht unvernünftig, den gewöhnlich im Kindesalter stehenden Kranken die Qual einer tüchtigen Aetzung zu bereiten? Wir könnten uns sicherlich niemals dazu entschliessen und finden für die englischen Collegen einzig darin eine Entschuldigung, dass sie ihre Mittel noch nicht kannten gegen ein so neues Uebel und desshalb im Vielthun eine sehr trügerische Sicherheit suchten.

Es trifft aber die englischen Collegen noch ein Vorwurf, und dieser ist nur zu wohl begründet. Sie haben nämlich gewöhnlich fast durch Darreichen zweier Mittel im Wechsel ihre Resultate getrübt und mehr oder weniger unbrauchbar gemacht. So geben ihre Erfahrungen nur nothdürftiges Fundament für weitere therapeutische Experimente. Wir können diesen Uebelstand nicht genug rügen; und wenn es zu entschuldigen ist, in einzelnen Fällen seine Unsicherheit durch Wechselgaben zu beschwichtigen, so sollten solche Erfahrungen, die ja in Wirklichkeit keine sind, doch mindestens nicht der Oeffentlichkeit übergeben werden.

Belladonna nimmt auch in der Diphtheritis einen Platz ein; sie passt jedoch nur dann, wenn der Process unter starken Fiebererscheinungen und ausgeprägten Symptomen der Tonsillarangina beginnt. Nach geschehener Exsudation ist sie keinenfalls mehr am Platze.

Mercurius. Es ist klar, dass nach den Symptomen dieses Mittels gleich anfänglich sich die Wahl ihm zuwenden musste. Der Erfolg ist jedoch kein sehr günstiger gewesen, und es lässt sich das begreifen, wenn man genauer das Mittel mit der Krank-

heit vergleicht. Es fehlt dem Quecksilber die übergrosse, rasche Prostration der Kräfte, und die gänzlich niedergedrückte Hautthätigkeit. Das sind immerhin zwei sehr wichtige und vielbedeutende Symptome. — In England hat man gewöhnlich die stärkern Präparate des Mercur gebraucht, zumeist den *Mercurius bijodatus* und seltner den Sublimat. Besonders rasche Erfolge hat man damit niemals erlangt, und kann ich dies nach den hier in Hannover gemachten Erfahrungen nur bestätigen. Es scheint, als verlöre man unnütz die Zeit mit diesem Mittel.

Kali bichromicum wird in den englischen Berichten dem Merc. bijod. beigesellt, und wurde meistens mit diesem im Wechsel gereicht. Die Symptome dieser Arznei sprechen sehr für ihre Anwendung in der Diphtheritis, und ist sie gewiss eins der beachtenswerthesten Mittel, aber eclatante Heilerfolge sind bis jetzt nicht bekannt gemacht.

Dasselbe lässt sich vom *Brom* sagen, welches von Black für die bösartigern Formen lebhaft angerathen wird. Wir finden bei diesem Mittel eine charakteristische hieher gehörende Erscheinung, dass nämlich nach Verschwinden aller sonstigen krankhaften Symptome eine grosse Schwäche und Angegriffenheit noch längere Zeit zurückbleibt. Wir sagten schon oben, wie sehr dies Symptom als für Diphtheritis charakteristisch anzusehen sei.

Nach Black passt *Kali bichrom.* besser, wo das Exsudat ein lockeres, fetziges ist, Brom mehr bei fest adhärirenden zähen Membranen; doch muss man dabei sich fragen, welch ein wesentlicher Unterschied in diesem Umstande begründet sein solle, da die Membranen gewöhnlich anfänglich fest adhäriren und später lose und fetzig werden.

Acidum muriaticum. Mehr als alle andern Mittel wird die Salzsäure gleichmässig von den meisten Beobachtern als von bester Wirkung gerühmt. Sie passt schwerlich jemals für die sehr rasch und heftig verlaufenden Fälle, aber desto mehr für diejenigen, welche ohne erhebliches Fieber mit grosser Mattigkeit und Abgeschlagenheit verbunden sind, und ganz das Aussehen eines lentescirenden Typhus haben. Es ist nöthig, die Gabe nicht zu schwach zu nehmen, und empfiehlt sich am meisten die erste oder zweite Dilution zu einigen Tropfen in destillirtem

Wasser gelöst. Dem Gebrauch einer solchen Solution als Gurgelwasser steht gemeiniglich das Alter der Kranken entgegen. Ein besonderer Vortheil liegt auch wohl schwerlich im örtlichen Gebrauche. — Dieselben Umstände, welche für die Salzsäure sprechen, lassen auch die *Phosphorsäure* und *Salpetersäure* empfehlenswerth erscheinen. Die localen Symptome, die auf Diphtheritis bezüglich sein könnten, sind jedenfalls am meisten bei der Salpetersäure vorhanden, und ist es schwer begreiflich, wesshalb man so vorwiegend die Salzsäure bislang versucht hat.

Bei raschem Weiterschreiten der brandigen Zerstörung hat man gewöhnlich zum *Arsenik* gegriffen, wohl mehr in Rücksicht auf die constitutionellen als auf die localen Erscheinungen. — Den Symptomen nach wird die Wahl dieser Arznei nur selten gerechtfertigt sein. — Ebensowenig begreift man die Anwendung des *Ammon. carbon.*, sollten nicht vielleicht die zuweilen auftretenden Hirnsymptome Veranlassung dazu geben.

Ausser den genannten Arzneien finden wir noch die folgenden erwähnt: *Jodium*, *Capsicum*, *Argentum nitricum*, *Kali chloricum*, *Kali bromatum*, *Kreosotum*. Das Jod verdankt seine Empfehlung wahrscheinlich allein den vorzüglichen Diensten, welche es im Croup leistet; aber eine solche Anwendung nach Analogie ist, wie schon oben erwähnt ist, nicht statthaft, da beide Processe wesentlich so verschieden sind. Kreosot hat unter seinen physiologischen Symptomen keines, welches auf Diphtheritis hinzeigte, und wurde vielleicht nur wegen seiner Wirkung gegen brandigen Zerfall ausgewählt. *Capsicum* ist ebensowenig eine richtige homöopathische Arznei.

Allen den von englischen Collegen gemachten, und theilweise sich geradezu widersprechenden Erfahrungen gegenüber, verdient Baumann's Notiz in Nr. 9 des 62. Bandes der Allg. hom. Ztg. die aufmerksamste Beachtung. Er gab in einer Reihe von Fällen nur ein einziges Mittel vom Anfang an, und erzielte damit seiner Angabe nach ganz wunderbar günstige Erfolge. Dies Mittel ist *Apis mellifica.* Wenn sich seine Erfahrung auch in andern Epidemien bestätigt, so wäre damit ein sehr werthvoller Fund gemacht, und wir könnten uns darüber hinwegsetzen, dass wiederum die Symptome der Arznei fast keinen Anhaltspunkt für die Wahl bieten. Die Empfehlung derselben geht

übrigens von V. Meyer aus, der darauf schon im 59. Bande seiner Zeitung hingewiesen hat (pag. 48). Da für zu wiederholende Experimente jeder Umstand wichtig ist, so wollen wir nicht unterlassen, zu erwähnen, dass Baumann die 15. Dilution, zweistündlich zu einem Tropfen reichte. Hoffen wir, dass sich diese Erfahrung noch recht oft bestätigt finde.

Abgesehen von diesem letzten Mittel würde die Reihenfolge für die übrigen etwa die folgende sein: Im ersten Beginne *Belladonna.* Nach erfolgter Membranbildung *Mercurius jodatus,* und hinterher *Kali bichrom.* oder *Brom.* Bei starker brandiger Zerstörung *Arsen.* oder *Kreosot.* Bei langsamerm Verlaufe nach dem *Mercur* eine der drei oben erwähnten Säuren. In ganz gelinden Fällen *Kali chlor.* Gegen die nachbleibende excessive Schwäche hat bis jetzt sich *China* am hülfreichsten erwiesen.

In Bezug auf das diätetische Verhalten der Kranken ist es wesentlich, für möglichst reichliche und nahrhafte Kost zu sorgen und braucht man sich nicht zu scheuen, den Patienten kleine Mengen verdünnten Weins zu geben. Frische Luft und sorgfältige Reinlichkeit verstehen sich wohl von selbst; letztere ist auch auf die Sorge für Vermeidung der Contagion auszudehnen. Das beste locale Mittel ist das reine Wasser, welches reinigt ohne nebenher Schaden zu verursachen. — Die Kranken brauchen das Bett nicht zu hüten, doch bewahre man sie vor aller Anstrengung der Kräfte.

Gegen die sesundäre diphtheritische oder besser gesagt croupöse Affection der Rachen- und Mundhöhle ist ein besonderes arzneiliches Verfahren nicht nöthig. Das primäre Leiden giebt hier vor allen das geeignete Mittel an die Hand. Nur sehr ausnahmsweise wird die membranöse Exsudation so bedeutend werden, dass sie zuerst zu berücksichtigen wäre.

Schreitet der Process auf den Larynx fort, so finden wir zwar sämmtliche Symptome des Croup, aber es wäre ein Fehler, dieselben Arzneien, wie bei diesem, in Anwendung zu ziehen.

5. Noma,

Cancer aquaticus, Wasserkrebs.

Mit diesem Namen bezeichnen wir eine eigenthümliche brandige Zerstörung der Weichtheile der Wange und des Mundes. Dieselbe wird fast nur bei Kindern über 2 und unter 10 Jahren beobachtet, und noch eher bei Erwachsenen als bei Säuglingen. Sie befällt ausschliesslich sonst schon ungesunde Kinder, die in grosser Dürftigkeit bei Mangel gehöriger Nahrung und gesunder Luft leben, oder den mangelhaften Verhältnissen von Waisen- und Findelhäusern unterworfen sind. — Das eigentliche Noma ist stets ein secundäres Leiden, und folgt am häufigsten den Masern, seltner andern intensiven Allgemeinkrankheiten, wie Typhus, Variola, Intermittens etc. Wo es als idiopathisches Uebel beschrieben wird, ist die Diagnose mindestens eine zweifelhafte zu nennen. Die Krankheit gehört unter die selten zur Beobachtung kommenden. — Die Gründe, wesshalb nur die Weichtheile des Angesichtes der Sitz der Affection sind, sind bislang auf keine Weise aufgestellt. Hartmann vergleicht den Process mit der Pustula maligna und ist die Aehnlichkeit in den meisten Punkten allerdings gross.

Symptome und Verlauf. Ohne irgend welche Allgemeinerscheinungen entwickelt sich in der Reconvalescenzperiode eines acuten Leidens auf der Schleimhaut der Wange ein aphthenartiges Bläschen oder weissröthliches Knötchen, welches auf dunkelrothem, harten Grunde aufsitzt, oder auch in ganz normal gefärbter Umgebung liegt. Schmerz ist weder spontan noch bei Berührung vorhanden. Sehr bald platzt das Bläschen oder zerfällt das Knötchen, und es entsteht an seiner Stelle ein mehr oder weniger vertieftes Geschwür, welches sich rasch mit einem Schorfe bedeckt. Mit der Geschwürsbildung nehmen die Symptome des Umkreises zu; die Härte breitet sich aus, es entsteht ödematöse Schwellung der Wange, dann des ganzen Gesichtes und selbst des Halses. Seltner findet sich diese Schwellung schon vor der Bläschenbildung. — Sehr schnell wird die Farbe des Geschwürs eine livide, missfarbige, und die ganze umgebende Schleimhaut zeigt nach und nach dieselbe Verfärbung und verwandelt sich in eine gelbgraue oder schwärzliche pulpöse Masse,

welche von den normalen Stellen scharf abgegränzt ist. Durch stetige und sehr rasche Ausbreitung nimmt der brandige Zerfall in wenig Tagen so sehr zu, dass nicht allein die Wange zerstört wird, sondern auch die Augenlider und die Knochen der Maxilla, selbst die Haut des Halses bis auf die Brust herab. Diese Zerstörung bedarf zu ihrer Vollendung oft nur des Zeitraums von drei Tagen. Der Geruch ist dabei ausserordentlich foetide, auch der abgesonderte Speichel hat einen aashaften Geruch. Die brandigen Stellen sind theilweise mit einem Schorfe bedeckt, theilweise sind es schmutzige Geschwüre von grosser Tiefe, ja selbst die Wange durchbohrend, mit fetzigen, lappenartigen, reactionslosen Rändern. Blutungen sind im Ganzen selten, da die Gefässe erst ganz zuletzt mitergriffen werden. — Das Allgemeinbefinden ist zu Anfang des Processes, ja selbst auf einer beträchtlichen Höhe desselben gewöhnlich nicht erheblich gestört. Die Kinder sind wohl matter als gewöhnlich, haben auch etwas fieberhafte Symptome, schlechtern Appetit, eingefallenes Aussehen, aber das alles nicht in einem Grade, welcher der Bedeutsamkeit des localen Processes entspräche. Meistens erst mit der Ausbreitung des brandigen Processes auf die äussere Haut nehmen die Allgemeinerscheinungen in bedrohlicher Weise zu. Die Mattigkeit wird zu einer comatösen Schlafsucht, während die Nächte sehr unruhig und von Delirien gestört sind. Die Temperatur der Haut wird herabgesetzt oder ungleichmässig, indem die Extremitäten sehr kühl, der Rumpf sehr heiss wird. Der Puls wird stetig frequenter und schwächer, der Durst quälend. Erbrechen und Durchfall gehören unter die seltnern Vorkommnisse, und ganz auffallend ist es, dass oft bis kurz vor dem Tode der Apppetit bestehen bleibt, ja selbst eine Art Fressgier sich der Kranken bemächtigt. — Der Tod erfolgt unter vollständigstem Collapsus in tiefem Sopor. — Wendet sich das Uebel der Besserung zu, was auf jeder Stufe seiner Ausbildung möglich ist, wenn auch um so weniger wahrscheinlich, je weiter verbreitet die Zerstörung ist, — so wird die Gränze der gesunden Theile lebhafter geröthet, und es bildet sich eine abgrenzende Entzündung, innerhalb deren sich die brandigen Fetzen losstossen und ein gut gefärbtes Geschwür mit Neigung zur Granulationsbildung hinterlassen. Die Heilung erfolgt langsam nach Maassgabe der

Grösse des Substanzverlustes. — Die Prognose ist gewöhnlich eine ganz schlechte, weil gewöhnlich die Kinder so heruntergekommene Individuen sind, dass sie unmöglich die zur Heilung nothwendige Reaction hervorbringen können.

Was die Behandlung des Noma anlangt, so ist es uns nicht vergönnt, uns auf früher gemachte Erfahrungen und Versuche berufen zu können. Das Uebel ist ein zu seltenes und vielleicht bislang, wo es einem homöopathischen Arzte zur Behandlung kam, stets mit schlechtem Erfolg behandeltes gewesen, so dass unsere Literatur keine Fälle davon enthält. — Es kann hier also nur darauf ankommen, die Mittel anzugeben, welche vorkommenden Falls in die Wahl fallen könnten. — Unter allen Arzneien, welche wir als geprüfte bislang kennen gelernt haben, giebt es nur eine einzige, welche den beiden Haupterscheinungen des Noma entspricht — dem brandigen Zerfall mit Schmerzlosigkeit — und diese eine ist das *Secale cornutum.* Wir können nicht zu erwähnen unterlassen, dass dies Mittel von Hartmann — ob auch zuerst? — emphatisch angepriesen wird, nehmen aber Anstand, seine Worte hier wiederzugeben, da sie für unsern Zweck doch etwas zu blumenreich sind. Wir verweisen lieber auf die oft genug in Arzneimittellehren und Toxicologien wiederholten Beschreibungen des Ergotismus. Wenn bei diesem nach den bisherigen Beobachtungen vorwiegend nur die Extremitäten Sitz der brandigen Zerstörung gewesen sind, so kann das doch nicht abhalten, das Secale auch im Noma angezeigt zu finden, da derartige auf Analogie gestützte Schlüsse die grösseste Berechtigung haben. Eine genaue Vergleichung der ganzen Wirkungserscheinungen mit der vorliegenden Krankheit ergiebt ausserdem noch anderweite Uebereinstimmung. Der Brand nach Mutterkorn ist auch erst die Folge eines vorangehenden ganz verschiedenen Allgemeinleidens, dessen Symptome mit seinem Eintritt verschwinden. Während seines Bestehens und seiner weitern Entwicklung ist das Allgemeinbefinden kein entsprechend gestörtes, aber der Puls stets sehr schwach und klein und dabei frequent. — Ohne hier weiter auf Specialitäten einzugehen, die sich aus der Durchsicht der Symptome des Secale genügend ergeben, können wir zu seiner Empfehlung nicht mehr sagen, als dass es eben das bis jetzt einzige wahrhaft homöopathische Mittel ist.

Unter den andern uns bekannten Heilmitteln, welche entweder empfohlen sind oder sonst passend erscheinen, ist uns keines aufgestossen, welches den wesentlichen Symptomen des Noma entspräche. Diese Mittel sind: *Arsenicum*, *Acid. muriaticum*, *Jodium*, *Kali hydrojod.*, *Mercur. sublim.*, *Helleborus niger*, *Chlor*, *Carbo vegetabilis*, *Kreosotum.* — Wenn auf Arsen. mancherlei Nebenumstände hinweisen, so widerspricht ihm doch der Umstand, dass die brandige Zerstörung ohne Reaction vor sich geht, während bei dem Zerfall der organischen Materie, den Arsenik bewirkt, die heftigsten, schmerzhaftesten localen und allgemeinen Symptome nie fehlen. — Weit eher erscheint Carbo vegetabilis angezeigt, da sich bei diesem Mittel eben der Mangel reactiver Thätigkeit besonders hervorthut. Wäre aber ein so allgemeiner Gesichtspunkt — beim Mangel aller andern speciellern — wohl genügend, irgend eine Mittelwahl zu motiviren? — Kreosot ist keinenfalls ein homöopathisches Mittel; wir haben aber davon die günstigsten Erfahrungen in diesem Leiden von Seiten anderer Aerzte, und es wäre also immerhin, wo Besseres fehlt, zu versuchen. Ein Dr. Hasbach (Organ für die gesammte Heilkunde, Bd. II. 1853) empfiehlt es als örtliches Mittel, um die Abgränzung des Brandigen zu befördern oder hervorzurufen; es soll mit einem Pinsel aufgestrichen werden. Ob sein innerlicher Gebrauch ebenfalls günstig wirken werde, bleibt weitern Versuchen überlassen.

Auch beim Noma, wie früher bei der Diphtheritis, müssen wir auf die Unzweckmässigkeit der Cauterisation hinweisen. Das Leiden ist durchaus kein localer Process, wie sollte es also local zu ertödten sein? Und dann ist bei der schon so grossen allgemeinen Schwäche der Eindruck eines tüchtigen, eindringlichen Cauterisirens auch nicht zu gering anzuschlagen.

Die Diät muss, entsprechend den ätiologischen sowohl, wie den eigentlichen Krankheitsverhältnissen auf möglichste Unterstützung der vitalen Kräfte Bedacht nehmen, und dient dazu etwas kräftiger Wein oft besser, als die beste Speise, die der Magen nicht gehörig zu verdauen im Stande ist. Wie sorgfältig man zu verfahren hat, zeigt sich schon darin, dass die Kranken trotz ihres furchtbaren Leidens doch fast bis zum Ende grossen Hunger fühlen. — An sorgfältige Reinhaltung der Kranken, wie

der Zimmer, in denen sie sich aufhalten, braucht man kaum zu erinnern, da die jauchige Absonderung die Luft zu sehr verpestet, um nicht nothgedrungen auf Reinlichkeit hinzuweisen. Dieselbe muss sich aber auch auf die Mundhöhle erstrecken, da sonst die Kinder leicht die brandigen Fetzen und die jauchige Secretion hinunterschlucken.

6. Glossitis,

Entzündung der Zunge.

Wenn auch die acute, verbreitete Entzündung der Zunge ein ziemlich seltnes Leiden ist, so kann man doch dasselbe nicht von der chronischen Form sagen, die noch dazu wegen diagnostischer Irrthümer eine besondere Wichtigkeit hat.

Die Ursachen der acuten Entzündung sind einmal solche Schädlichkeiten, welche die Zunge unmittelbar treffen, wie ätzende Stoffe, Verletzungen, Verbrennung, Insectenstiche, Trinken sehr kalten Wassers; — dann aber auch mittelbar wirkende Einflüsse, wie die Entzündung nahegelegener Theile, Syphilis, vielleicht auch unterdrückte Fussschweisse, Hämorrhoiden oder Menses. Doch kommen auch Fälle vor, die sich auf keinerlei Gelegenheitsursache zurückführen lassen.

Die acute Zungenentzündung beginnt gewöhnlich ohne alle Vorboten und, wo durch äussere Schädlichkeiten erzeugt, sehr bald nach deren Einwirkung. Unter gewöhnlich sehr heftigen Fiebersymptomen wird die Zunge schmerzhaft, schwerbeweglich, und schwillt sehr rasch beträchtlich an, und zwar so sehr, dass sie binnen Tagesfrist die ganze Mundhöhle ausfüllen kann, und selbst vor die Zähne hervorquillt. Ihre Farbe ist tiefdunkelroth, oft fast schwärzlich, sie ist sehr heiss und sehr trocken. Je mehr die Schwellung steigt, um so heftiger werden die Schmerzen, um so unmöglicher das Kauen, Sprechen und Schlingen. In höhern Graden wird auch die Respiration stark beeinträchtigt sowohl durch die Zunge selbst wie auch durch das leicht hinzutretende Oedem der Epiglottis und selbst des Larynx. Die Fiebererscheinungen sind dann sehr stark und es fehlen nur selten die Symptome bedeutender Hirnhyperämie. Der Ausgang der Entzündung kann sehr leicht ein tödtlicher sein, wo die Respiration

ernstlich beeinträchtigt ist. Sonst aber zertheilt sich die entzündliche Exsudation allmählig, mehr oder minder vollständig, oder es bildet sich ein Abscess, nach dessen Entleerung rasche Besserung eintritt. Der Verlauf ist stets ein ganz ungewöhnlich rascher.

Die chronische Glossitis ist entweder ein Residuum der acuten, oder sie bildet sich allmählig aus. Man fühlt in der Substanz der Zunge eine oder mehrere harte Stellen, die über das Niveau nicht erhaben und meistens schmerzlos sind, wenn sie berührt werden, aber ohne dies ab und an dumpfe Schmerzen erzeugen. Sie wird zumeist von dem Reize scharfer Zahnkanten erzeugt und findet sich dem entsprechend gewöhnlich am äussern Rande der Zunge. Ihr Vorkommen ist kein so seltnes, und, wenn auch oft genug die Kranken selbst kaum ihr Leiden beachten, so peinigt sie doch in andern Fällen die Idee der krebsigen Natur des Uebels auf das Schlimmste. Das oft jahrelange unveränderte Bestehen giebt auch dem Arzte erst allmählig die Ueberzeugung, dass er es mit keinem bösartigen Uebel zu thun habe; eine Ueberzeugung, die desshalb so wichtig ist, weil sie von gefährlichen, oder doch mindestens ganz unnützen operativen Eingriffen abhält. — Der Ausgang der chronischen Form in Abscessbildung ist ein seltner, kommt aber dort, wo sie Rückbleibsel des acuten Processes ist, nicht so ganz selten zu Stande.

Behandlung. Die acute Glossitis ist nach den Angaben der pathologischen Handbücher eine ziemlich gefährliche Entzündung, und hat man oft genug den Tod darnach eintreten gesehen. Vom Standpunkte der Homöopathie aus verliert dagegen dies Leiden seine besorglichen Seiten fast ganz, da wir vortreffliche Mittel dagegen besitzen, bei deren Gebrauche besonders der so gefährliche Uebergang in Eiterung fast stets hintanzuhalten ist.

Bei den meisten Fällen von Glossitis, und um so mehr, je mehr die Krankheit als idiopathisches Leiden auftritt, ist *Mercur* das sicherste und passendste Mittel. Hartmann bemerkt dazu, man solle ihn in zweiter oder dritter Verreibung reichen, und er habe mit ihm noch nicht zu weit vorgeschrittene Fälle binnen wenigen Stunden zur Rückbildung gebracht. „Ich will zugeben, fügt er hinzu, dass man mit einer kleinern Gabe einer höhern

Potenz die Krankheit ebenfalls beseitigen könne; — allein bei einer so gefahrdrohenden Entzündung, wo die Erfahrung und ein sichres Heilverfahren sich bewährt gezeigt hat, mag man nicht experimentiren; und so viel bekannt, sind Heilungen derartiger Entzündungen von homöopathischen Aerzten noch wenige mitgetheilt worden, die als Beweis des Gegentheils meiner Erfahrung dienen könnten.“ Dass auch in jener Form, welche auf Syphilis beruht, und die gewöhnlich nicht so rapide in ihrem Verlaufe ist, Mercur das passendste Mittel sei, wollen wir nicht unerwähnt lassen, nur thut man unter diesen Umständen gut, eins der stärkern Präparate zu geben, wie Sublimat oder weissen Präcipitat. Mag auch Hartmann's Erwartung einer Heilung in wenig Stunden etwas übertrieben sein, so werden wir doch selten nach Gebrauch des Mercur eine Eiterbildung zu Stande kommen sehen. — Ist diese eingetreten, so thut man am besten *Hepar sulfuris* zu geben, und von den bedrohlichen Symptomen, welche mit der Eiterung gewöhnlich verknüpft sind, ganz abzusehen. — Sind ätzende Substanzen oder Verbrennung die Ursache der Entzündung, so wird sie rasch und sicher durch Anwendung der *Cantharides* gehoben, während Mercur hiebei fast ohne Wirkung bleiben wird. — Solche Fälle, die mehr eine vorwaltende Entzündung des Schleimhautüberzuges der Zunge repräsentiren, mit mehr oder minder starker Theilnahme des Parenchyms, passen meist besser für *Belladonna* als für Mercur, es müsste denn sein, dass die Entzündung von Geschwüren der Schleimhaut ausgegangen wäre. Unter diesen Umständen kann auch *Acidum muriaticum* und *nitricum* mit in die Wahl fallen. — *Arsenicum* ist in dem vorgeschrittenen Verlaufe des Uebels bei grosser Theilnahme des Gesammtorganismus ein letztes, aber oft noch hülfreiches Mittel. — Wo Quetschung und mechanische Verletzung der Zunge die Entzündung hervorriefen, da wird von Vielen, entsprechend einer zu generellen Indication, *Arnica* anempfohlen. Die Symptome geben dafür keinerlei Anhaltspunkte, und von praktischen Belegen sind keine bekannt gemacht. Nach Hartmann ist in diesen Arten *Conium* das beste Mittel, und hierbei kann man sich doch auch auf passende Symptome berufen. — Erwähnen wollen wir endlich noch *Apis* und *Lachesis*, die nach unserer Ansicht, wenn überhaupt bei entzündlichen Affectionen der Mundhöhle,

besonders bei Glossitis passend sind. Wir finden kaum bei irgend einem Mittel so ausgesprochene Symptome der Zungenentzündung, wie bei Apis, und was wohl zu berücksichtigen ist, die entzündliche Geschwulst entstand nicht etwa nach einem Bienenstich in die Mundschleimhaut oder nach Verschlucken des Giftes, so dass man an eine lediglich örtliche Wirkung denken könnte, sondern nach einem Stiche in die Schläfe, also als Ausdruck einer specifischen Beziehung des Giftes zur Zunge — *Lachesis* hat jedenfalls viel weniger deutliche Symptome.

Bei der chronischen Zungenentzündung ist vor allen andern Mitteln *Sulfur* zu versuchen. Ist der Fall noch ein frischer, so ist auch *Conium* angezeigt. In den lange bestehenden dagegen ist zuerst von *Aurum* und *Jod*, auch *Silicea* Hülfe zu erwarten. — Wo die Verhärtung unter einem Geschwür liegt oder ein solches umgiebt, da ist vor Allem nachzusehen, ob nicht cariöse Zähne die eigentliche Ursache sind, oder andere mechanische Reize, deren Entfernung oft allein zur Heilung hinreicht. Bisweilen haben freilich derartige Verhärtungen eine solche Selbstständigkeit erlangt, dass sie nach Entfernung der Ursache noch lange jedem Heilversuche trotzen.

7. Parotitis.

Wir fassen unter dieser Benennung zwei von einander ziemlich verschiedene Zustände zusammen, die aber das Gemeinschaftliche haben, dass die Speicheldrüsen Sitz, resp. Ausgangspunkt des Leidens sind, und beschreiben demnach zuerst die eigentliche Parotitis, die Entzündung der Ohrspeicheldrüse sammt der gutartigen Entzündung der andern Speicheldrüsen, und später die mit brandiger Affection des Zellgewebes verbundene bösartige Speicheldrüsenentzündung.

a. Parotitis, Speicheldrüsenentzündung, Mumps, Ziegenpeter etc., Angina parotidea.

Dies Leiden ist bald ein selbstständiges, und hat als solches eben die obengenannten Volksnamen erhalten, bald ein secundäres, als Complication anderweiter Erkrankungen zu betrachtendes. Darnach ist die Symptomatik etwas verschieden.

Der idiopathischen Parotitis geht gewöhnlich ein fieberhafter Zustand einige Tage voraus. Die Kranken fühlen sich hinfällig, abgeschlagen; der Schlaf ist unruhig, der Appetit fehlt gänzlich; heftige Kopfschmerzen mit Gefühl von Steifheit des Nackens fehlen selten, ebenso ist gewöhnlich eine leichte katarrhalische Affection des Verdauungstractus vorhanden. Nach oft sehr kurzer, oft auch zweitägiger Dauer dieser Vorboten, schwillt die Gegend unter dem Ohrläppchen der einen Seite an, die Geschwulst verbreitet sich sehr rasch über die Backe und die Unterkiefergegend und in ganz kurzer Zeit ist durch sie das Gesicht ausserordentlich entstellt. Der Schmerz in der Geschwulst ist gewöhnlich nicht bedeutend, selbst gegen erheblichern Druck, die Farbe nicht verändert von der der umgebenden Haut, oder nur leicht röthlich, die Consistenz bald steinhart, bald ziemlich weich, bald ungleich. Die Bewegungen des Kopfes, besonders aber der Kinnlade sind erschwert. Gewöhnlich bessert sich mit Eintritt der Geschwulst das Allgemeinbefinden, besonders lässt das Fieber rasch nach, und die Kranken fühlen sich trotz ihrer grossen Entstellung fast vollständig wohl. In den meisten Fällen verbreitet sich nach einem oder zwei Tagen die Anschwellung auch auf die andre Seite, bleibt hier aber fast regelmässig viel unbedeutender. — Beim normalen Verlaufe hat mit dem fünften Tage die Geschwulst ihre höchste Höhe erreicht, und beginnt von da ab sich allmählig wieder zu zertheilen, so dass am 10.—14. Tage keine Spur mehr zu sehen ist. Bei hochgradigerer Entzündung oder unter sonst ungünstigen Umständen wird die Röthe mehr eine erythematöse und es kommt zur Eiterbildung, die jedoch im Vergleich zur Grösse der Geschwulst gewöhnlich unbedeutend ist, aber die ganze Krankheit sehr bedeutend in die Länge zieht. Ein solcher Verlauf ist häufiger bei Erwachsenen als bei Kindern, und bei ersteren sieht man auch häufiger eine entzündliche Härte von mehr weniger grossem Umfange noch länger zurückbleiben. — Nur in sehr seltnen Fällen oder bei einer gewissen Bösartigkeit, wie sie einzelne Epidemien gezeigt haben, wird das Gehirn mitergriffen. — Häufiger findet es sich, dass der Hoden oder beim Weibe die grossen Schamlippen unter Verschwinden der Schwellung der Parotitis, plötzlich anschwellen ganz in derselben Weise wie diese; man findet aber beide Er-

krankungen auch zugleich vor, und hat sich daher mit der Annahme einer Metastase in Acht zu nehmen.

Die secundäre Parotitis findet sich im Verlaufe vieler acuter Krankheiten, vorzüglich aber des Typhus, und tritt in einzelnen Epidemien des letztern fast constant auf, während sie in andern gänzlich fehlt. — Der Eintritt der Parotisgeschwulst ist an keinen bestimmten Termin des Verlaufs der Krankheit gebunden, wir sehen sie vielmehr bald zu Anfange, bald sogar im Stadium der Reconvalescenz eintreten. Gewöhnlich gehen ihr locale Schmerzen, vermehrte Kopfcongestionen, selbst Delirien, auch Frostschauder voraus, und ihre sehr rasche Entstehung giebt selten Anlass zu einem Nachlass des Fiebers. — Der weitere Verlauf des localen Processes ist ganz ähnlich dem der idiopathischen Parotitis; entweder zertheilt sich die Anschwellung, oder sie geht in heftigere Entzündung mit Eiterbildung über, die bei grosser Prostration selbst zur Verjauchung führen kann. Wenn im erstern Falle die Parotitis fast stets einen günstigen Verlauf der Allgemeinkrankheit anzeigt, so ist sie bei Entstehung von Eiter stets von einiger Gefährlichkeit und mindestens eine sehr störende Complication. Von vornherein lässt sich schwerlich bestimmen, welcher Art ihre Bedeutung sein werde; man hat aber immer mehr von der auf der Höhe der Krankheit eintretenden Parotitis zu fürchten, als von der zu Anfange oder im Reconvalescenz-Stadium sich einstellenden. — Auch hier, wie beim Mumps kommt es vor, dass eine Verhärtung lange Zeit zurückbleibt. In einzelnen Fällen scheint auch bei beiden Arten das Ohr mitergriffen zu sein und bleibt Schwerhörigkeit oder auch eitriger Ohrausfluss zurück.

Die Aetiologie der Parotitis ist insofern ganz dunkel, als wir nicht im Stande sind zu bestimmen, welche atmosphärische oder sonstige Einwirkungen sie erzeugen. Das epidemische Auftreten nöthigt uns zur Annahme eines besondern Agens, ähnlich wie beim Typhus, der Cholera etc. Wir wissen ausserdem, dass die gewöhnlich unbedeutenden Mumpsepidemien öfter in den Uebergangsjahreszeiten herrschen. Ganz dunkel aber ist es, wesshalb die Ohrspeicheldrüse in acuten Allgemeinleiden befallen wird, und zwar in der einen Epidemie sehr oft, in einer andern fast nie, in der einen als ganz ungefährliche, in der andern als die ominöseste Erscheinung. Dieser grosse Unterschied erklärt uns,

wesshalb Viele das Leiden für sehr gefährlich, Andere für ganz irrelevant halten.

Die Entzündung der übrigen Speicheldrüsen begleitet oft die Parotitis als Theilerscheinung, kommt auch wohl selbstständig vor, ja vielfache auffallende Thatsachen lassen mich glauben, dass jede Speicheldrüse der Sitz einer Affection sein könne, wie des Mumps. So habe ich oft nach intensivern Erkrankungen steinharte Anschwellungen der kleinen Speicheldrüsen beobachtet, die äusserst hartnäckig war, und unter allgemeinem Darniederliegen der Körperkräfte verlief.

Behandlung. Bei dem gewöhnlichen, gutartigen Mumps kommt wegen seines raschen, schmerzlosen Verlaufes nicht viel auf die zu gebende Arznei an, man könnte solche Fälle auch ganz wohl sich selbst überlassen. Da man aber von vorn herein nie wissen kann, welches der endliche Ausgang des Leidens sein wird, so ist es immer gerathener, gleich von vorn herein die passende Arznei zu verordnen, um so mehr, als sich mit Sicherheit behaupten lässt, dass unter ihrem Gebrauche nur ausnahmsweise Eiterung sich ausbildet. — Das wichtigste Mittel ist der *Mercur.* Wie specifisch derselbe gerade auf die Speicheldrüsen wirkt, ist bekannt genug. Er vermehrt aber nicht nur die Absonderung derselben, sondern erzeugt in ihnen auch wirkliche und leicht zur Eiterung übergehende Entzündung, wie man das oft genug in starken Mercurialcuren erleben kann. Kein Mittel verhütet aber auch den Uebergang in Eiterung so sicher, wie der Mercur. — *Belladonna* wäre dann vorzuziehen, wenn die Allgemeinerscheinungen sehr heftiger Natur wären, und die Geschwulst mehr rothlaufartig gefärbt. — *Rhus toxicodendron* rivalisirt an Wirksamkeit mit dem Mercur, und müssen wir der Unterscheidung beider wegen auf die Arzneimittellehre verweisen. Hier mag nur erwähnt sein, dass *Rhus*, abgesehen von den typhösen Parotisentzündungen, mehr für die Art des Mumps passt, bei welcher die entzündliche Geschwulst nicht sehr hart, nicht geröthet und nicht schmerzhaft ist. — Mit diesen drei Mitteln wird man für den Mumps stets ausreichen; für die typhöse Parotitis sind noch andere Mittel zu erwähnen, wir verweisen aber deretwegen auf die Abhandlung des Typhus. — Die nach der Entzündung zurückbleibende Verhärtung ist oft sehr hartnäckig, und

wird nur allmählig beseitigt. *Baryta carbonica* ist dabei entschieden das beste Mittel, man muss es nur längere Zeit hindurch geben. Ausserdem können *Conium*, *Aurum* und *Silicea* in Frage kommen. — Die Versetzung auf die Genitalien wird am besten mit *Pulsatilla* behandelt. —

Bezüglich der Lebensweise müssen wir uns speciell gegen den Missbrauch äusserer Wärme erklären, wie ihn die Angst vor einer Metastase bei Aerzten wie Laien erzeugt hat. Es ist ohne allen Vortheil für den Verlauf des Processes, aber von grössester Unbequemlichkeit für den Kranken, wenn man ihn nöthigt, sich den Kopf zu warm einzuhüllen; es werden die Kopfschmerzen stets dadurch gesteigert. Bei drohender Eiterung und grosser Schmerzhaftigkeit geben lauwarme feuchte Umschläge nicht allein Linderung, sondern sie befördern auch entschieden die Zertheilung.

b. Parotitis maligna.

Wir bezeichnen mit diesem Namen eine eigenthümliche Entzündung des die Speicheldrüsen umgebenden Zellgewebes, welche charakterisirt ist durch die Neigung zu brandigem Zerfall. Synonyme sind: Cynanche cellularis maligna, Angina externa, Metaphlogose oder brandige Entzündung des Halszellgewebes. Der Grund, wesshalb wir dies Leiden hier eingefügt haben, liegt darin, dass die Krankheit stets von den kleinern Speicheldrüsen ihren Anfang nimmt, und ihr Lager vorwiegend ergreift.

Die Parotitis maligna ist im Ganzen eine seltene Krankheit, bislang vorzüglich oft in Süddeutschland beobachtet. Wir wissen, dass sie vorzüglich im Herbst und Winter auftritt, vorwiegend schlecht genährte, dyskrasische, scrofulöse Individuen der niedern Classen befällt und in Niederungen, morastigen Gegenden und in feuchten Wohnungen häufiger ist. Die eigentliche Ursache des Leidens muss aber nach dem ganzen Verlaufe desselben eine eigenthümliche Vergiftung der Blutmasse sein, ähnlich wie beim Typhus, auch bei der Diphtheritis. Gewöhnlich herrschte auch zur Zeit, wo die Cynanche maligna beobachtet wurde, der Typhus mit Neigung zur Sepsis.

S y m p t o m e und V e r l a u f. Die Krankheit beginnt ohne eigentliche Vorboten gleich mit Schmerzen an der kranken Stelle.

Unter Fiebersymptomen, welche in Abwechslung von Frösteln und Hitzanfällen bestehen, bei allgemeiner Mattigkeit und Abgeschlagenheit, Eingenommenheit des Kopfes, Appetitverlust und belegter Zunge stellen sich leichte Schlingbeschwerden ein verbunden mit dumpfem Schmerz in dem Knochen des Unterkiefers und in den Zähnen, und Gefühl von Spannung und Steifheit im Unterkiefergelenke der afficirten Seite (vorwiegend der rechten). Die Speichelabsonderung ist etwas vermehrt, die Inspection der Mundhöhle ergiebt keinerlei Abnormitäten. — Unter Steigerung der Allgemeinerscheinungen zeigt sich gegen den dritten Tag (in sehr heftig verlaufenden Fällen schon nach wenigen Stunden) eine deutliche Anschwellung in der Gegend der Glandula sublingualis oder submaxillaris, seltner der Parotis, die stetig zunimmt und sich über die ganze Hälfte des Halses ausbreitet. Die Geschwulst ist steinhart, mit scharfer Grenze, liegt fest auf dem Knochen, fühlt sich nicht heisser an, ist nicht geröthet, gewöhnlich auch gegen Berührung nicht empfindlich. Das Schlingen wird mit Zunahme der Anschwellung mehr und mehr erschwert, das Oeffnen des Mundes immer unmöglicher. Dabei wird das Befinden stetig schlechter; die Nächte unruhig, der Puls klein und schnell, die Haut zu Transpiration geneigt. — Unter steter Zunahme aller Symptome erreicht die Krankheit gegen den zehnten Tag ihren Höhepunkt. Gesicht und Hals sind ausserordentlich entstellt; denn die Anschwellung nimmt den untern Theil des Gesichtes und die Gegend unter der Unterkinnlade bis hinter das Ohr ein, geht auch wohl ganz bis zur Clavicula hinunter, und ähnelt einem dicken Wulste, der um den Hals gelegt ist. Der Mund ist nun gar nicht mehr zu öffnen, das Schlingen nur mit äusserster Anstrengung möglich; die Stimme ist rauh und klanglos; ein copiöser zäher Speichel fliesst aus dem Munde. Das Fieber ist ein sehr heftiges. — Wenn sich, wie es möglich aber sehr selten ist, bis hieher die Entzündung noch zertheilt, so schwinden zuerst die Schlingbeschwerden, die Anschwellung nimmt von der Peripherie aus ab; das Fieber mässigt sich, der Schlaf wird ruhiger und die Haut transpirirt leicht und wohlthuend. Die Resorption geht nur langsam vor sich.

Gewöhnlich aber bildet sich auf der Höhe des Leidens Eiterung aus, mit raschem Uebergang in jauchige Zersetzung und

brandiges Absterben. Hierbei wird das Fieber gesteigert, nimmt aber dann sehr rasch den adynamischen Charakter an. Wird der Eiter rechtzeitig entleert, so kann sich sogleich Besserung einstellen, oder der septische Charakter ist zu vorwiegend und die Jauche wird fort und fort neugebildet, und damit stellen sich die Symptome des letzten Stadiums eines intensiven Typhus ein. Die Extremitäten werden kalt, Delirien, Sehnenhüpfen, unlöschbarer Durst, Miliariaeruptionen, Anfälle von Athembeklemmung und schliesslich Lungenparalyse beschliessen die Scene. Der tödtliche Ausgang erfolgt zwischen dem 11. und 20. Tage bei Erwachsenen, bei Kindern bisweilen schon am 3. Tage.

Bei sonst glücklichem Verlaufe bleibt ausser entstellenden Narben durch grosse Substanzverluste der Haut oft eine Verhärtung am Unterkiefer lange Zeit zurück, die bald eine Speicheldrüse betrifft, bald die Knochenhaut der Maxilla.

Die Section weist ausser der brandigen Zerstörung am Halse, die nicht allein das Zellgewebe, sondern auch Muskeln, Knochen, selbst Kehlkopfsknorpel ergriffen haben kann, sehr häufig Lungenhypostase, Milzerweichung, typhöse Darmaffection nach. — Die Prognose ist eine sehr schlechte, weil die Krankheit mit zu den tödtlichsten gehört, welche bekannt sind.

Wir haben bis hieher uns ziemlich wortgetreu an Schweickert's Darstellung der Cynanche maligna gehalten, wie sie ausführlich in der Hom. Vierteljahrssch. XIII. 1. zu finden ist; wir geben auch die Behandlung nach seinem Vorgange an.

Sobald sich die entzündliche Geschwulst zeigt, werden unaufhörlich warme Breiumschläge darauf gemacht; und bei der geringsten Spur von Fluctuation eine tiefe Incision, um der Jauche Abfluss zu verschaffen und ihre Senkung zu verhindern. Die Wunde muss so oft als möglich mit Wasser gereinigt werden, und es empfiehlt sich zum bessern Abfluss der Jauche eine möglichst horizontale Lage. — Von innern Mitteln gab S. in einem Falle *Aconit.*, *Bellad.*, *Rhus*, *Mercur.*, *Baryta carb.*, *Silicea* ganz vergeblich. In drei andern Fällen wandte er dagegen das *Anthracin* in hoher Potenz (9. und 30.) an, und erzielte jedes Mal Heilung. Weitere Versuche mögen diese Erfahrung bestätigen. — Früher entsinne ich mich, irgendwo gegen dies Uebel *Bryonia* empfohlen

gelesen zu haben, kann aber nicht finden, wo es stand. — Wesshalb unter den zuerst genannten Mitteln nicht auch *Arsenic.* zu finden ist, begreifen wir nicht recht. Gegen die zurückbleibenden Verhärtungen fand S. am wirksamsten *Aurum muriat. natr.* und *Silicea.*

Es kommt auch eine weniger bösartige Entzündung des Halszellgewebes vor, bei welcher der Verlauf mehr ein subacuter ist. Sie entsteht ganz wie die bösartige Form und scheint ebenfalls auf atmosphärischen Einflüssen zu beruhen, da ich sie in Zeit von drei Wochen dreimal zu sehen und zu behandeln Gelegenheit hatte, und zwar nur bei Individuen der niedern Classe. Die Allgemeinerscheinungen sind dabei nicht erheblich, doch eine grosse Abgeschlagenheit auffallend. *Mercur* und *Baryta carb.* nebst Breiumschlägen genügten zur Herstellung.

8. Salivatio,

Speichelfluss, Ptyalismus.

Eine vermehrte Absonderung des Speichels ist gewöhnlich kein selbstständiges Leiden, sondern Theilerscheinung anderweiter Affectionen, zudem meistens eine völlig unbedeutende Complication. Da aber zuweilen auch die ernsthaftesten Symptome dadurch erzeugt werden, so dass der Speichelfluss entschieden in den Vordergrund tritt, so glaubten wir ihm speciell einige Zeilen gönnen zu müssen.

Die Ursachen der Salivation sind entweder Reizungszustände der Schleimhaut der Mundhöhle oder der Speicheldrüsen selbst, oder Affectionen anderer Organe, besonders des Magens, des Pankreas, der Leber, des Uterus, — oder Lähmungen der Zunge, der Muskeln des Mundes und Schlundes oder Folgen von Einführung giftiger Stoffe in den Organismus (Mercur, Jod, Gold etc.), oder endlich uns unbekannte Umstände, unter denen sich eine Erkältung durch vermehrte Speichelabsonderung ganz allein kundgiebt.

Der Speichelfluss entsteht allmählig, seltner plötzlich, und die Quantität des abgesonderten Speichels kann bis zu mehreren Pfunden des Tags betragen. Derselbe ist anfänglich mehr schleimhaltig und zähe, geschmacklos, wird die Absonderung aber reich-

lich, so nimmt er stets einen süsslich-faden Geschmack an und ist von Mundgeruch begleitet. Gewöhnlich treten dann auch Schleimhautgeschwüre im Munde, katarrhalische Symptome des Verdauungstractus und fieberhafte Zustände hinzu. Sehr leicht wird der Schlaf gestört, indem der stetig abgesonderte Speichel durch Nöthigung zum Schlingen öfter aufweckt. — Das Allgemeinbefinden leidet bei längerer Dauer eines erheblichen Speichelflusses stets bedeutend, indem die Ernährung stark beeinträchtigt wird, einmal durch den Säfteverlust selbst, dann aber auch durch die fehlerhafte Beimischung des Speichels zu den Speisen und deren dadurch mangelhafte Verdauung. — Schmerzen erzeugt das Leiden kaum jemals, wohl aber das peinliche, quälende Gefühl des steten Zuflusses des Speichels in den Mund. Nur ausnahmsweise finden sich die Speicheldrüsen angeschwollen und schmerzhaft. — Die Dauer ist von wenigen Tagen zu Monaten und selbst Jahren verschieden, was von der Ursache abhängig ist. — Als Folgezustände werden beobachtet: Katarrhalische Wulstung der Mundschleimhaut, Geschwürsbildung auf derselben, Caries und Lockerwerden der Zähne, und ausserdem die Erscheinungen alterirter Verdauung.

Behandlung. Da Speichelfluss in der Mehrzahl der Fälle reine Theilerscheinung anderer Leiden ist, so müssen wir uns hier auf Angabe solcher Mittel beschränken, welche zu gebrauchen sind, wenn das Leiden durch extreme Heftigkeit und Dauer entschieden die erste Abhülfe verlangt, oder wenn es ziemlich als vereinzeltes Symptom auftritt. In den andern Fällen werden die Arzneien der betreffenden Krankheit auch genügen, die Salivation zu entfernen.

Das bedeutendste Mittel gegen das vorliegende Leiden ist unter allen Umständen der *Mercur*, sobald nicht Mercurmissbrauch als Ursache nachzuweisen ist. Seine durchaus constante Wirkung auf die Speicheldrüsen lässt von vornherein seine Wirksamkeit in dieser Krankheit mit Bestimmtheit voraussetzen. Er passt sowohl bei der ohne alle Nebenleiden bestehenden Salivation, wie bei der auf Affectionen des Mundes, Rachens, Magens, der Leber und des Pankreas beruhenden. Frische, mindestens nicht allzu veraltete Fälle werden leichter durch ihn beseitigt. Der Geschmack des Speichels muss ein süsslich-metallischer, fader sein, die Ab-

sonderung zähe, fadenziehend, verbunden mit faulicht-süsslichem Geruch aus dem Munde. — Das beste Präparat ist hier stets der *Mercurius vivus* in Verreibung; nach ihm der Sublimat. —

Jodium ist nicht allein werthvoll als Arznei gegen die Mercurialsalivation, sondern auch bei auf andern Ursachen beruhender; ganz besonders aber dort, wo Magenleiden oder Affectionen des Pankreas zu beschuldigen sind. Ausserdem ist es dem Mercur vorzuziehen, wo durch lange Dauer die Ernährung schon sehr gelitten hat.

Acidum nitricum ist ebenfalls wichtig für die mercurielle Salivation, doch eben wie das Jod auch sonst zu verwenden. Der Speichel ist vorwiegend süsslich, sehr zähe, doch nicht übermässig copiös; die Schleimhaut ist sehr stark ergriffen, der Geruch aus dem Munde sehr schlecht. — *Acidum sulfuricum* verhält sich in seinen Symptomen fast ganz ähnlich, und es möchte schwer sein, einen durchgreifenden Unterschied beider Säuren herauszufinden.

Colchicum passt nach Hartmann am besten gegen solche Speichelflüsse, welche durch unterdrückte Transpiration entstanden und daher mit allerlei rheumatischen Beschwerden verbunden sind, mit deren Zunahme sich auch die Salivation verstärkt. Der Speichel erregt beim Hinunterschlingen Uebelkeit und Brecherlichkeit; trotz der vielen abgesonderten Feuchtigkeit ist ein lästiges Gefühl von Trockenheit im Halse vorhanden. —

Auch *Dulcamara* wird von H. sehr angelegentlich anempfohlen, wie derselbe denn überhaupt dies Mittel sehr in's Herz geschlossen zu haben scheint. Den Symptomen nach zu urtheilen, haben wir jedenfalls bessere Mittel und von speciellen praktischen Erfahrungen ist Nichts bekannt. Es scheint also H.'s Empfehlung nicht übermässige Früchte getragen zu haben. — Weit besser als *Dulcamara* wirkt *Belladonna*, sowohl beim mercuriellen wie anderweitem Speichelfluss.

Wir sehen von weiterer genauerer Mittelangabe ab, und führen nur noch die Mittel an, welche besonders zu berücksichtigen sind, wo Speichelfluss andre Symptome begleitet. Es sind: *Nux vomica*, *Capsicum*, *Sulfur*, *Hepar sulfuris*, *Baryta carbonica*, *Staphysagria*, *Mezereum*. Dass damit nicht alle genannt sind, welche Salivation unter ihren physiologischen Symptomen haben,

versteht sich um so mehr, als überhaupt die grössere Zahl unserer Arzneikörper mehr oder minder die Speichelsecretion vermehrt.

In den sehr seltnen Fällen, wo durch Ptyalismus entschiedene Consumtionserscheinungen hervorgerufen sind, ist noch auf *Natrum muriaticum* besonders aufmerksam zu machen.

9. Oesophagitis,

Entzündung der Speiseröhre, Dysphagia inflammatoria.

Die entzündliche Affection des Oesophagus kann einmal als katarrhalische Entzündung nur die Schleimhaut ergreifen, ist in solchen Fällen gewöhnlich mit katarrhalischer Entzündung der Mund- und Rachenhöhle oder des Magens verbunden und ohne alle Wichtigkeit, selbst ohne hervorstechende Symptome gegenüber jenen sie begleitenden Leiden.

Bei der eigentlichen Oesophagitis dagegen ist nicht allein die Schleimhaut intensiver ergriffen, sondern auch die unterliegenden Partien, und die Symptome sind demnach weit heftigere, auch desshalb hervorstechender, weil das Leiden als alleinstehendes öfter vorkommt.

Die Ursachen der Krankheit sind fast stets nur mechanische oder chemische — fremde Körper, Säuren, ätzende Substanzen — oder hoher Hitzegrad der Ingesta; weit seltner tritt die Entzündung ohne dergleichen nachweisbare Gelegenheitsursachen ein.

Die Symptome sind entsprechend der geringen Sensibilität der Speiseröhre in nicht zu heftigen Fällen meistens nicht sehr bedeutend. Ein dumpfer Schmerz wird geklagt, je nach dem Sitze der Entzündung bald am Halse, bald zwischen den Schulterblättern; derselbe wird durch jede Schlingbewegung sehr erheblich gesteigert. Das Schlingen ist mehr oder weniger verhindert oder erschwert, die Speisen werden regurgitirt, und in Zwischenräumen wird zäher Schleim, auch wohl mit Blutstreifen, unter grosser Anstrengung ausgeräuspert. Fieber ist nicht bedeutend vorhanden, fehlt auch wohl gänzlich. — In heftigern Fällen dagegen wird der Schmerz lebhaft und fast unerträglich, das Schlingen ist ganz unmöglich und jede geringste Bewegung dazu so schmerzhaft, dass die Kranken selbst nicht einmal ihren brennenden Durst

zu löschen wagen. Der unter wüthendem Schmerz heraufgebrachte Schleim ist eiterähnlich. Das Sprechen ist ganz behindert, der Athem sehr beengt bis zur Erstickungsnoth. Fieber fehlt hierbei fast nie und sollen auch schwere Symptome von Hirncongestion vorkommen. Bildet sich ein Abscess, so steigert sich mit dem Fieber jedes andre Symptom bis zur bedrohlichsten Höhe, wo sie mit Entleerung des Eiters oft ganz plötzlich nachlassen. — Wo keine Abscedirung eintritt, verlieren sich die Erscheinungen langsam und unmerklicher.

Die grösste Wichtigkeit erhält die Entzündung der Speiseröhre durch die Folgen, welche sie nur zu leicht nach sich zieht, unter denen die Strictur die bedeutsamste ist. Dieselbe tritt nicht sogleich nach dem Schwinden des entzündlichen Processes ein, sondern erst nach längerer Zeit und ganz allmählig. Die Kranken fühlen zuerst nur gelegentlich oder beim Schlingen grösserer Stücke, dass dieselben nicht gehörig in den Magen gelangen, sondern unterwegs angehalten werden und erst durch nachheriges Trinken oder nach längerer Zeit den Magen erreichen. Ganz allmählig nehmen diese Beschwerden zu, und schliesslich wird das Schlingen so erschwert, dass alle irgend substantiellen Speisen wieder herausgeworfen werden. — Gewöhnlich gesellt sich zur Strictur eine Erweiterung des darüberliegenden Theiles der Speiseröhre. Es werden dadurch die Symptome insofern geändert, dass die Speisen erst längere Zeit in der Speiseröhre verweilen, ehe sie wieder herausgeworfen werden.

Die Behandlung der Oesophagitis hat vor allen Dingen auf die Ursachen Rücksicht zu nehmen, besonders sind fremde Körper schleunigst zu entfernen. Bei Entstehung durch ätzende Stubstanzen lasse man frühzeitig, da es später kaum möglich ist, viel lauwarmes, schleimiges Getränk, auch lauwarme verdünnte Milch trinken. — Die vorzüglichsten Arzneien sind: *Arnica* bei Verletzung durch fremde Körper; *Cantharides* bei Verbrennungen; *Rhus toxicodendron* bei Entstehung durch ätzende Dinge. Bei der ohne nachweisbare Ursache entstandenen Entzündung ist *Mercur* und vor ihm einige Gaben *Belladonna* anzuwenden. — Ausser diesen Arzneien erwähnt Hartmann noch: *Cocculus*, *Sabadilla*, *Arsenicum*, *Secale cornutum*, *Mezereum*, *Laurocerasus*

und *Carbo vegetabilis.* — Den Durst der Kranken löscht man am besten durch in den Mund gelegte Eispillen.

Die Stricturen sind wohl nur ganz ausnahmsweise innern Mitteln zugänglich, und auch dann nur, wenn sie ganz frisch sind. Ist narbige Contractur die Ursache der Strictur, so kann keine Arznei helfen, ebensowenig, wo Erweiterung und Divertikelbildung stattgefunden hat. Nur wo Hypertrophie der Schleimhaut die Verengerung erzeugt, hat man Aussicht auf erfolgreiche Heilversuche, die man mit *Sulfur*, *Jod*, *Mercur*, *Hepar sulfuris* und *Arsen.* anstellen kann. — Bei der oft genug bewährten Vorzüglichkeit der chirurgischen Behandlung mit der gradweise dickern Sonde sollte man nie allein auf die Hülfe irgend eines Arzneimittels bauen, sondern zugleich die chirurgische Behandlung vornehmen.

10. Odontalgia,

Zahnschmerz.

Die Zahnleiden sind für die therapeutischen Handbücher gewöhnlich ein Stein des Anstosses und es geschieht ihrer meistens mit keinem Worte Erwähnung, sondern man überlässt sie stillschweigend dem Dentisten. Es hat das seinen sehr natürlichen Grund darin, dass die ältere Medicin in Wirklichkeit überhaupt kein einziges Mittel gegen Zahnleiden kennt — es sei denn eine gehörige Dosis *Opium.* Die gewöhnliche ärztliche Praxis kehrt sich aber durchaus nicht an die therapeutischen Compendien, denn was in diesen am wenigsten zu finden ist, das begegnet uns in der Praxis am häufigsten. So ist es mit dem Zahnschmerz. Es giebt bei unserer Lebensweise gewiss keine Beschwerde, die dem Arzte häufiger geklagt würde, als Zahnschmerz, und kein Verlangen, das den „rationellen“ Arzt so sehr in Verlegenheit setzte, als das nach einem sichern Mittel gegen dies Uebel. Es giebt aber im Gegensatze dazu auch kein Leiden, welches mehr geeignet wäre, die Vorzüge der homöopathischen Heilmittellehre und Heillehre zu veranschaulichen, als den Zahnschmerz. Wie mancher Ungläubige ist durch ein oder einige kleine Pulver, die ihm wie mit Zauberei, denn sie werden ja innerlich gebraucht, seine wüthenden Schmerzen nahmen, zu dem eifrigsten Anhänger der

Homöopathie geworden! Welcher homöopathische Arzt wüsste davon nicht eine Menge Beispiele anzuführen?

Wir können desshalb uns nicht verhehlen, dass für uns der Zahnschmerz eine besondere praktische Bedeutung hat, sowohl dem Laien- wie dem ärztlichen Publikum gegenüber. Es geht mit ihm, wie mit den meisten sehr isolirt stehenden Krankheitserscheinungen, nur die Homöopathie kann dafür ein wirkliches Heilverfahren haben, und wir dürfen dreist behaupten, dass eine rasche Heilung von Zahnschmerz für das Aehnlichkeitsgesetz mehr werth ist, als die Heilung eines weitverbreiteten, complicirten Organleidens. Der Beweis der Mittelwirkung ist in sehr vielen Fällen ein zu unantastbarer, und überrascht selbst die grösseste Skepsis.

Damit soll nun aber durchaus nicht behauptet sein, dass uns unter allen Umständen die Heilung gelingen müsste; wissen wir doch recht wohl, dass auch dem homöopathischen Heilmittel keine Zauberkräfte innewohnen, und dass ausserdem bei sehr isolirten Symptomen leicht eine Täuschung in der Mittelwahl vorkommt. Es ist aber auch genug, wenn wir nur 50 p. c. Heilungen haben, wo jede andre arzneiliche Behandlung gar keinen Erfolg aufweisen kann.

Eine besondre Auseinandersetzung über die Ursachen des Zahnschmerzes können wir uns ersparen, da allgemein gesagt, die Wahl des richtigen Mittels besser rein nur nach Symptomenähnlichkeit geschieht, und nur in wenigen Fällen auch allgemeinere Gesichtspunkte zu berücksichtigen sind. Es erweist sich aus diesem Grunde auch nirgend der Gebrauch eines Repertorium hülfreicher, als beim Zahnschmerz, und es ist nur das Eine dabei zu erinnern, dass zu viele Mittel aufgenommen sind, welche zwar unter ihren Symptomen auch Zahnschmerzen aufweisen, aber doch einer specifischen Beziehung zu den Zähnen ganz entbehren. Dieser Umstand macht ein sorgfältiges Repertorium für den praktischen Gebrauch weniger empfehlenswerth. Es wäre besser, nur über eine geringere Zahl von Mitteln, von denen wir schon bestimmte Heilerfolge gehabt haben, ein Repertorium zu machen. Brauchen wir doch auch nicht alle Arzneien in Magenleiden, die im Magen irgend ein oder einige krankhafte Erscheinungen hervorrufen, sondern die besonders, welche Magensymptome als con-

stante Wirkung aufzuweisen haben. Und so geht es mit allen auf ein einzelnes Organ beschränkten Leiden. — Wem also darum zu thun ist, alle Mittel, welche möglicherweise Zahnschmerz erzeugt haben und heilen könnten, kennen zu lernen, den müssen wir auf ein Repertorium verweisen, während wir im Folgenden nur die Hauptmittel angeben, welche bislang sich praktisch werthvoll gezeigt haben, und die genügen werden, die meisten vorkommenden Zahnschmerzen zu heben.

Mercurius wird hier vorangestellt, weil es wohl kein Mittel giebt, welches so constante Symptome in den Zähnen erregte wie dieses. Der Mercur passt vorzüglich für die Beschwerden von cariösen Zähnen. Die Schmerzen sind stechender, reissender oder bohrender Art, sind nicht auf ihren Ausgangspunkt allein beschränkt, sondern strahlen bis in's Ohr, die Stirn und nehmen auch wohl die ganze Kopfseite ein. Sie werden durch Bettwärme, auch durch horizontale Lage, durch Essen und Trinken schlimmer, durch Anbringen kalten Wassers aber momentan gelinder. Spät Abends bis gegen Mitternacht ist ihre constante Exacerbationszeit, wo sie sich bisweilen bis zur Unerträglichkeit steigern, ohne nachher gänzlich nachzulassen. Warmes an den Zahn gebracht, steigert die Schmerzen, während Wärme an die Wange gebracht, sie häufig lindert. Aeussere Kälte, Zugwind u. dgl. wirkt ganz besonders verschlimmernd. Dabei ist eine entzündliche Affection der umgebenden Weichtheile nicht zu verkennen; das Zahnfleisch ist geröthet, geschwellt, empfindlich, die Drüsen hyperämisch, die Speichelsecretion vermehrt, das Allgemeinbefinden fieberhaft, mit grosser Neigung zu nicht erleichterndem Schweiss, steter ängstlicher Unruhe, die häufig die Lage zu wechseln zwingt. — Bei längerer Dauer des Schmerzes finden sich auch noch Auflockerung des Zahnfleisches, welches von den Zähnen absteht, leicht blutet, und geschwürige Stellen vorzüglich an den Rändern zeigt. Ausserdem alle Symptome des Mundkatarrhs; Abscessbildung an der Zahnwurzel. — Das beste Präparat des Mercur ist nach vielfältiger Erfahrung der *Mercurius solubilis* und ihm zunächst steht das metallische Quecksilber.

Belladonna. Die Schmerzen sind sehr heftig, vorwiegend klopfender, pulsirender Art, doch auch wühlend oder zuckend. Sie treten in Anfällen auf, sind gegen Abend am schlimmsten,

werden durch jede Berührung, durch Luftzutritt und Essen erhöht, durch kaltes Wasser und durch vollständige Ruhe gemindert. Sie sind verbunden mit starker Röthung des Zahnfleisches, auch rosenfarbiger Röthe der Wange, aber ohne erhebliche Geschwulst; mit heftigen Congestionen nach dem Kopfe, Wechsel von Frost und Hitze, heftigem Durst, und nehmen leicht den Charakter der Prosopalgie an, indem sie entweder gleichzeitig noch mehre Aeste des Quintus ergreifen, oder unter Aufhören oder Nachlassen des Zahnschmerzes in eine andere Region überspringen.

Nux vomica hat viele Aehnlichkeit in den Zahnsymptomen mit Belladonna. Der Schmerz ist ziehend, reissend oder zuckend, untermischt mit heftigen, kurzen, äusserst empfindlichen Stichen, oder mit Klopfen, welches dem Pulsschlage entspricht. Er kommt zu allen Tageszeiten, ist aber Morgens früh am heftigsten; dabei sind es meistens einzelne Anfälle und kein continuirlicher Schmerz. Durch Wärme erfolgt weder Verschlimmerung noch Nachlass, durch sehr ruhiges Verhalten bedeutende Besserung, nach Geistesanstrengung, Kauen, nach Einziehen kühler Luft, nach Kaffee und Spirituosen bedeutende Verschlimmerung. Gewöhnlich sind starke congestive Symptome vorhanden, doch kann der Schmerz auch rein nervös sein, und wie bei Bellad. auf andere Zweige des Trigeminus überspringen. Geschwulst des Zahnfleisches, Röthung desselben und Schmerzhaftigkeit contraindiciren Nux vom. nicht. Cholerisches Temperament, übermässige Gewohnheit an Kaffee oder Spirituosen, sind Gründe mehr für diese Arznei.

Bryonia passt vorzugsweise für jenen Zahnschmerz, welchem gewöhnlich der Beiname des rheumatischen gegeben wird. Röthe, Entzündung des Zahnfleisches, Geschwulst fehlt. Der Schmerz ist vorwiegend reissend mit Stichen verbunden und mit dem Gefühle des Lockerseins oder der Verlängerung des Zahnes. Er entsteht oder verschlimmert sich Abends und Nachts, durch warmes Getränk, warmes Essen, durch Kaubewegungen, durch Liegen auf der nicht afficirten Seite, während er gebessert wird durch Liegen auf der kranken Seite, durch kaltes Wasser, durch anhaltende Bewegung in freier Luft. Der Schmerz wechselt leicht und gern seinen Sitz, springt nicht allein von einem Zahne zum andern derselben Reihe, sondern auch vom Unterkiefer nach oben.

Berührung der schmerzenden Stelle ist gewöhnlich nicht sehr empfindlich.

Chamomilla entspricht am besten den Schmerzen, welche Nachts am heftigsten sind, und besonders bei Liegen auf Federbetten, absatzweise wüthen, keinen bestimmt anzugebenden Zahn befallen, im geringsten Grade kriebelnd, zuckend, im höhern reissend, im höchsten Grade aber bis in das Ohr stechend sind, durch Wärme, Essen und Trinken erhöht werden, ebenfalls durch kaltes Wasser, und die von Backenanschwellung und vieler Speichelabsonderung, von Hitze und Röthe der einen Wange, von übergrosser Reizbarkeit, grosser Unruhe und Unstätigkeit, Neigung zum Weinen, bisweilen auch von Geschwulst des Zahnfleisches, Lockerheit der Zähne und dem Gefühle, als seien sie zu lang, begleitet sind. (Hartmann.)

Pulsatilla. Der Schmerz ist reissend und verbreitet durch die ganze Hälfte der untern wie obern Kinnlade, seltner in der ganzen Zahnreihe, oder er ist stechend, wüthend, zuckend, wie wenn der Nerv heftig angezogen und dann wieder plötzlich losgelassen würde; nie ist ein bestimmter, allein oder vorzüglich schmerzender Zahn anzugeben. Verschlimmerung tritt ein: Nachts, auch Abends, nach warmem Essen oder Trinken, durch Bett- und Stubenwärme, durch Stochern im Zahne. Besserung dagegen durch: Kälte, kaltes Wasser besonders, durch die freie Luft mit sofortiger Verschlimmerung beim Betreten des Zimmers, durch Essig, durch Schlaf. Die Schmerzen strahlen gern aus in das Ohr, das Auge und die Schläfe, verbinden sich mit halbseitigem Kopfschmerze, mit Ohrenreissen, mit grosser Frostigkeit. Die Gesichtsfarbe ist blass, jedenfalls darf sie nicht lebhaft roth sein, wenn P. passen soll. — Chlorose, Anämie, Schwangerschaft besonders geben unter den obigen Umständen eine weitere Indication. Auch ist Pulsatilla dann vorzüglich, wenn der Zahnschmerz der Menstruation unmittelbar vorangeht oder sie begleitet. Entzündliche Geschwulst passt nicht für dies Mittel.

Spigelia. Wir rühmten diese Arznei schon früher bei dem verwandten Leiden, der Prosopalgie, und finden sie nicht minder empfehlenswerth beim Zahnschmerz, wenn derselbe folgender Art ist: Es ist nicht ein einzelner Zahn, sondern eine verschieden grosse Anzahl ergriffen und vorzüglich die vordern Zähne; der

Schmerz ist blitzartig zuckend und durchschiessend, seltner klopfend, geht auch in das Antlitz über, ist gewöhnlich nur am Tage vorhanden, seltner auch in der Nacht; wird durch Luft, durch kaltes Wasser, durch Essen, durch grosse Hitze vermehrt, durch Ruhe, laue Wärme gemildert. Verbunden mit ihm ist bleiches, gedunsenes Gesicht, Frostigkeit, Herzklopfen, Gesichtsschmerz.

Staphysagria hilft bei Schmerzanfällen in gesunden und cariösen Zähnen, welche durch Speise und Getränk sehr erhöht werden, bei reissendem Schmerz von einem hohlen Zahne ausgehend und sich durch die ganze Seite bis zum Pes anserinus erstreckend und dort die heftigsten Schmerzen erzeugend, die durch leise Berührung erhöht, durch starken Druck vermindert werden; bei fressendem Schmerze in einem hohlen Zahne mit Ziehen in andern Zähnen früh besonders heftig, durch Kauen, freie Luft und kaltes Getränk vermehrt, durch Wärme gebessert. Dabei leicht blutendes, geschwollenes, schmerzhaftes Zahnfleisch. (Hartmann.)

Rhus toxicodendron ist dann vorzüglich passend und hülfreich, wenn die Zahnschmerzen durch Erkältung mit Durchnässung erregt wurden, und vollständig den Charakter des Rheuma an sich tragen. Der Schmerz ist vorwiegend ein reissender oder zuckender, oder wie von einer sehr schmerzhaften Wunde, ist vorwiegend spät des Abends und in der Nacht schlimmer, hat seinen Sitz stets in einer grössern Anzahl von Zähnen, verträgt weder Warmes noch Kaltes im Munde, während äussere Wärme ihn oft lindert; nur die Bettwärme ist unerträglich. Die Zähne scheinen locker und länger, sind es auch wohl in Wirklichkeit. Starke Bewegung erleichtert bedeutend.

Sepia ist mehr eine Arznei gegen jene Zahnschmerzen, welche mehr chronischer Natur sind, ganz besonders gegen die so hartnäckigen und heftigen Zahnbeschwerden, denen wir so oft in der Schwangerschaft begegnen. Dieselben sind gewöhnlich mit starken Congestionen verbunden, sind des Nachts am schlimmsten, cessiren auch wohl am Tage gänzlich; jede Bewegung des Mundes vermehrt den Schmerz, ebenso Kaltes, frische Luft oder der Uebergang von der freien Luft in's Zimmer. Die Schmerzensart, welcher Sepia zumeist entspricht, ist, wie schon beim Gesichtsschmerze angedeutet wurde, keine vorwiegende, bestimmte, das

Mittel hat fast alle Schmerzensarten für sich. Sind die Zähne rasch hohl geworden, so passt S. noch besser. Erhebliche Geschwulst ist nicht vorhanden, es verbindet sich aber leicht mit dem Zahnschmerz mehr oder weniger heftiger Gesichtsschmerz.

Mezereum ist desshalb ein nicht zu übersehendes Mittel, weil es für eine sehr charakteristische Schmerzensart passend ist, nämlich für den heftig brennenden und dabei stechenden oder bohrenden Schmerz. Die Verschlimmerungszeit ist der Abend oder die Nacht, und jede Bewegung vermehrt ebenfalls. Allgemeine Frostigkeit bei sehr heissem Kopfe, grosse Unruhe, Verdriesslichkeit und eine übermässige Empfindlichkeit der äussern Kopftheile begleiten die Beschwerden, die gern in Intermissionen mit ganz freien Intervallen auftreten.

Schliesslich müssen wir noch eines Mittels erwähnen, welches wir sonderbarer Weise nur sehr selten unter den Zahnmitteln mit aufgeführt finden, obgleich es zu den am sichersten wirkenden zu zählen ist. Wir meinen den *Arsenik*. Keine Arznei hebt so sicher den Zahnschmerz, welcher vorzüglich um Mitternacht oder gleich nach dem Niederlegen am heftigsten ist, und zwar so heftig, dass die Patienten ihn seiner Natur nach gar nicht zu beschreiben vermögen, sondern unter der ärgsten Angst und Unruhe und stetem Umherlaufen laut ächzen und stöhnen. Oft nach einer einzigen Gabe des Mittels stellt sich schon Schlaf ein und diese Wirkung ist so überraschend, dass die Kranken schwören, man habe ihnen Opium gegeben. — Geschwulst der Backe contraindicirt das Mittel, d. h. es wirkt bei deren Vorhandensein gar nicht. — Ist dagegen Herzklopfen zugegen, oder ist der Zahnschmerz durch das Herannahen oder auch den Ausbruch der Menstruation bedingt, so ist man der Wirkung des Arsenik um so gewisser.

Ausser den bislang genannten Mitteln, mit denen man übrigens in der Regel ausreichen wird, gehören noch hierher, wenn sie auch nicht so ausgesprochene Beziehungen zu den Zähnen haben, die folgenden Mittel: *Aconit*, *Baryta*, *China*, *Coffea*, *Hepar sulfuris*, *Ignatia*, *Opium*, *Phosphor*, *Platina*.

Schliesslich wollen wir uns nochmals gegen die Zumuthung verwahren, als hielten wir die homöopathischen Arzneien für geeignet, jede Art von Zahnschmerz binnen kurzer Zeit zu heben.

Wo z. B. Abscessbildung schon vorhanden ist, wo die Wurzel des Zahns cariös ist oder die Knochenscheide afficirt, wo fremde Körper im Zahne den Schmerz erregen, da ist entweder jedes Mittel nutzlos, oder es kann eine günstige Wirkung nur ganz allmählig erzielt werden. Es sei das für die Böswilligen bemerkt, und für die allzu Sanguinischen. — Ausserordentlich wesentlich ist es, bei Zahnschmerzen den Genuss von Kaffee strenge zu untersagen. — Wo eine Entfernung des kranken Zahns nothwendig sei, das wird jeder vernünftige Arzt bald genug wissen, und nicht unnütze Heilversuche machen, wo die Zange die Panacee ist; aber wir dürfen dreist behaupten, dass wir durch unsere Mittel in der Mehrzahl der Fälle eine Operation unnöthig machen können.

IV. Abschnitt.

Krankheiten des Magens, Darmkanals und des Peritonäum.

A. Krankheiten des Magens.

1. Catarrhus ventriculi acutus,

Acuter Magenkatarrh.

Diesem krankhaften Zustande des Magens sind je nach seiner Intensität oder Complication mit Leiden des Darmkanals, Leberaffection etc. so verschiedene Namen zu Theil geworden, dass es eine förmliche Aufgabe ist, die Synonymik nur einigermassen vollständig zu geben; und doch ist dies ziemlich wesentlich, weil jene Namen theilweise noch durchaus gängig sind, ohne freilich irgend eine wissenschaftliche Geltung beanspruchen zu können. Wir verweisen in dieser Beziehung auf ein späteres Capitel, wo die Affection des Magens und Darmkanals zusammen abgehandelt werden soll unter der allgemeinen Bezeichnung des Gastrointestinalkatarrhs, da durch diese Eintheilung mancherlei Wiederholungen vermieden werden können. An dieser Stelle soll nur jener Zustand besprochen werden, welchen man auch wohl bezeichnet mit Gastricismus, Status gastricus, Magenverderbniss und in höherm Grade mit Febris gastrica simplex.

Die Ursachen der katarrhalischen Erkrankung des Magens sind sowohl für die Beurtheilung wie Behandlung derselben von ganz besonderer Wichtigkeit, und mag es dieser Umstand entschuldigen, wenn wir specieller als an andern Orten uns mit der Aetiologie beschäftigen.

Die Gränze zwischen normaler und krankhafter Functionirung des Magens ist ein für allemal eine nicht zu bestimmende Sache,

besonders bei unsern gerade nicht sehr physiologisch richtigen Lebensgewohnheiten. Trägt doch schon die gewöhnliche Verdauung etwas besonders in sich, was nahe am Krankhaften herstreift, nämlich die fieberhaften Symptome, welche sich nach reichlicher Mahlzeit einstellen. So können denn auch bei dem Einen dieselben Erscheinungen noch in's Bereich des Normalen fallen, welche beim Andern schon ganz entschieden krankhaft genannt werden müssen, und richten wir uns gewöhnlich dabei nach der Dauer derselben. Uebersteigt dieselbe die Dauer des Verdauungsprocesses nicht, so nehmen wir etwas Krankhaftes nicht an; dies geschieht erst, wenn die Störungen bis zu einer zweiten Mahlzeit andauern oder noch länger. Hat z. B. Jemand reichlich fettige Nahrung zu sich genommen und bekommt darnach Soodbrennen, so halten wir das nicht für krankhaft; bekommt aber Jemand nach jedem Fettgenuss übermässige Säurebildung und hält diese an, so nehmen wir eine krankhafte Function des Magens an. Nun ist aber bekannt genug, wie ausserordentlich verschieden die Fähigkeit des Magens, gewisse Speisen zu verdauen, und die Ausgleichungsfähigkeit bei Störungen ist, und wir müssen demnach wie für den Magenkatarrh so für noch andre Störungen desselben so wie des Darmkanals eine gewisse, nur aus der Erfahrung zu bestimmende Disposition zur Erkrankung annehmen. Dass diese in der Praxis eine grosse Rolle spielt, braucht kaum hervorgehoben zu werden, da ja natürlich auf ihrer Kenntniss die Möglichkeit beruht, einer zweiten Erkrankung vorzubeugen. Von ganz besonderer Wichtigkeit ist aber eine solche Kenntniss bei kleinen Kindern, wo oft allein durch Nichtbeachtung der eigenthümlichen Disposition und daher rührender Einförmigkeit der Ernährung das eine Kind kräftig gedeiht, das andre kümmerlich hinsiecht. — Dass eine solche Disposition nicht stets eine angeborene sei, lässt sich durch massenhafte Beispiele darthun, und wir geben desshalb auch noch einige Umstände an, welche zu ihrer Erwerbung beitragen. Hierher gehört einmal das wiederholte Erkranken am Magenkatarrh, dann eine allgemeine Herabsetzung der Körperkräfte und Organfunctionen durch mangelhafte, schlechte Kost, endlich auch eine zu grosse Regelmässigkeit der Nahrungszufuhr und Schonung vor Reizmitteln, welche nach den sonstigen Lebensverhältnissen die Norm nicht überschreiten. Wir

können diesen letzten Punkt am besten beweisen an kleinen Kindern, welche zu lange von gemischter Kost ferngehalten sind und dann so empfindlich werden, dass dieselbe Speise, welche ein gleichaltriges Kind vortrefflich verdaut, bei ihnen sogleich den Magen verdirbt.

Ausser der eigenthümlichen Disposition sind als directe Ursachen vor Allem Ueberladungen des Magens mit Speisen anzuführen, was man besonders bei Kindern häufig zu beobachten Gelegenheit hat. Ausserdem spielt die Qualität der Speisen eine grosse Rolle, denn je schwerer verdaulich dieselben sind, um so leichter erregt schon eine im Verhältniss zu der gewohnten Nahrungsmenge geringe Quantität den Katarrh. Der Begriff der Schwerverdaulichkeit passt aber auch auf solche Speisen, die an sich leicht verdaulich, durch mangelhaftes Kauen und zu rasches Essen dem Magen nicht gehörig zerkleinert zugeführt werden und so dem Magensafte zu schwer oder gar nicht zugänglich sind. — Dass auch die Temperatur, in welcher die Speisen genossen werden, von grossem Einfluss ist, können wir oft genug bemerken an den Folgen des Genusses von Gefrorenem, kalten Früchten, kaltem Biere; doch ist auch eine zu hohe Temperatur bisweilen Veranlassung der Erkrankung.

Ausser diesen mehr den normalen angehörigen, dem Magen einverleibten Substanzen, brauchen wir noch eine Menge anderer, theils als einfache Genussmittel, theils als Arzneien, welche leicht zu Magenkatarrh führen. Unter ersteren steht der Alkohol in seinen verschiedenen Formen und Stärken obenan, und vielleicht noch häufiger ist der Kaffee Veranlassung. Auch Thee hat die ähnliche Wirkung, jedoch nicht in dem Maasse wie Kaffee. Vom Tabak wird es ein jeder Raucher wissen, wie leicht er zu Magenbeschwerden die Veranlassung wird. — Alle diese Substanzen haben die eigenthümliche Wirkung, die Verdauung zu verlangsamen und desshalb ist die Wirkung solcher arzneilicher Substanzen, welche die Thätigkeit des Darmkanals verlangsamen, eine ganz ähnliche, wie wir das besonders oft nach starken Dosen von Opium sehen können.

Ausser diesen materiellen Ursachen des Magenkatarrhs sind aber noch einige sehr wichtige immaterielle ätiologische Momente anzuführen: Einmal die Erkältung der Haut. Diese ruft ge-

wöhnlich wohl Katarrhe der Respirationsorgane hervor, aber bei manchen Menschen und besonders auch im kindlichen Organismus leicht, ja selbst regelmässig Katarrh der Magenschleimhaut; oder aber es wird eine Vereinigung beider Affectionen durch sie erzeugt, und so sehen wir ganz ausserordentlich häufig den Magenkatarrh den einfachen Schnupfen, die Angina, den Bronchialkatarrh etc. begleiten. Hieher gehört auch der Einfluss, den gewisse epidemische Verhältnisse ausüben, so dass wir Grippeepidemien haben können mit ganz normaler Beschaffenheit des Magens, andere mit den heftigsten begleitenden Katarrhen des Magens.

Endlich machen wir noch auf einen wichtigen Punkt für den homöopathischen Arzt aufmerksam. Jedes fieberhafte Leiden bringt mehr oder minder einen Grad von Magenkatarrh mit sich; dieser wird aber durch die arzneiliche Behandlung der alten Schule gewöhnlich gesteigert und so hartnäckig gemacht, dass er die eigentliche Krankheit noch lange überdauert und ein Hauptgrund zu langsamerer Reconvalescenz wird. Es ist das nicht zu übersehen, wo wir einen Kranken im spätern Krankheitsverlaufe zur Behandlung überkommen.

Der Vollständigkeit wegen mag auch noch erwähnt sein, dass starke geistige Alterationen, besonders aber Aerger und überhaupt unangenehme Eindrücke sehr gern sich reflectiren in katarrhalischer Affection des Magens.

Symptome. Die Erscheinungen des in Rede stehenden Leidens variiren ganz bedeutend einmal nach der Intensität der örtlichen Affection, dann aber auch nach der befallenen Individualität, und beschreiben wir daher den geringern und höhern Grad des Leidens beim Erwachsenen und den Magenkatarrh der Kinder.

Nach einer der oben genannten Schädlichkeiten stellt sich nach wenigen Stunden schon ein Gefühl von Druck und Schwere in der Magengegend ein, und dieselbe erscheint dem Kranken aufgetrieben. Oertlicher Druck, oft auch der Kleidungsstücke nur, ist empfindlich und beängstigend. Der Appetit fehlt gänzlich, ja es ist ein widerliches Gefühl schon mit dem Gedanken an das Essen verbunden, und zwar, wo bestimmte Speisen die Ursache der Erkrankung waren, ein grosser Ekel gerade gegen diese Speisen. Diesen anfänglichen Symptomen gesellen sich sehr

bald die Erscheinungen bei, welche durch mangelhafte oder verkehrte Verdauung und daher rührende Zersetzung der Nahrungsstoffe bedingt werden. Durch reichliche Gasentwicklung wird das Epigastrium mehr oder weniger vorgetrieben und damit die Empfindlichkeit vermehrt, es werden die Gase bald übelriechend, bald geruchlos als Ructus ausgestossen, oder es findet übermässige Säurebildung statt und daher Soodbrennen, und Gefühl von Heraufsteigen einer Flüssigkeit im Halse. Der Widerwillen gegen Speisen steigert sich und wird zum Ekel, zur Brechübelkeit und endlich zum Erbrechen, durch welches die Speisen mit Schleim und Wasser, auch Säure und am Ende Galle vermischt herausgebracht werden. — Mit diesen auf den Magen allein bezüglichen Erscheinungen ist eine Störung des Allgemeinbefindens stets verbunden. Im Anfange fühlen sich die Kranken ungewöhnlich matt und abgeschlagen, grosse Reizbarkeit und Verdriesslichkeit ist gepaart mit fliegender Hitze, die mit Frösteln wechselt; der Kopf ist schwer und eingenommen, besonders wird über Druck in der Stirngegend (Cephalaea gastrica) geklagt; beim Bücken und stärkern Bewegen stellt sich Schwindel ein, oder Schwarzwerden vor den Augen. Die Zunge ist — jedoch durchaus nicht constant — schleimig belegt, der Geschmack fade oder schleimig, pappig, säuerlich, faulig, und der Athem hat gewöhnlich einen schlechten, oft schwefelartigen Geruch. Der Harn zeigt sich gemeiniglich rasch schleimig getrübt. Der Stuhlgang kann im ganzen Verlaufe angehalten sein, vorzüglich ist das dort der Fall, wo keine diätetischen Sünden die Krankheit erzeugten; wo dagegen fehlerhafte Nahrung die Ursache war, da stellt sich mit der Uebelkeit oder dem Erbrechen gewöhnlich sehr bald weicher Stuhl und dann Durchfall ein, der jedoch nie sehr häufig wird, wo der Magen allein leidet.

Dieser geringste Grad geht oft schon nach halbtägiger Dauer in vollständiges Wohlsein über, und nur selten währt er mehrere Tage. Dies Letztere hängt theilweise von der Intensität ab, theils davon, ob die gehörige Diät beobachtet und dadurch Zuführung neuer Schädlichkeit verhindert wird. Wo dies nicht geschieht, da entsteht gar leicht aus der acuten Form eine mehr chronisch verlaufende und endlich selbst der eigentliche chronische Magenkatarrh, oder das Uebel zieht den Darmkanal in Mitleidenschaft,

und es entsteht der später zu besprechende Gastrointestinalkatarrh, oder aber das Uebel steigert sich als solches und geht in die heftigere Form, die Febris gastrica über.

Diese Febris gastrica beginnt, wo sie nicht, wie eben erwähnt wurde, als eine Steigerung des gelinden Katarrhs angesehen werden muss, gewöhnlich mit heftigern fieberhaften Erscheinungen: Abwechslung von tüchtigem Frostschauer mit heftiger Hitze, beschleunigtem Pulse etc. Die localen Symptome vom Magen unterscheiden sich kaum von denen des leichtern Grades, selbst nicht in der Intensität, ja sie sind nicht selten sogar geringer, indem z. B. das Erbrechen fehlt, die Uebelkeit gering ist, überhaupt die Reactionserscheinungen des Magens gegen seinen Inhalt gering sind. Dagegen sind die Allgemeinerscheinungen stets bedeutender, und ist besonders die Mattigkeit frühzeitig so gross, dass die Kranken sich gezwungen sehen, im Bette zu bleiben; die Beine wollen sie nicht tragen. Der Kopfschmerz ist sehr heftig und peinlich, der Schlaf gestört und unruhig, der Durst sehr bedeutend doch nur auf frisches Wasser, die Zunge stärker belegt und der Geschmack sehr schlecht. — Die Krankheit geht nie mit einem Tage vorüber; das Fieber weist sich sehr bald als continua remittens aus, mit den Exacerbationen in der Abendzeit, steigert sich häufig, doch nicht regelmässig, in der ersten Woche und nimmt in der zweiten allmählig ab. — Der Stuhlgang bleibt, wo der Magen allein afficirt ist und keine Fortschreitung auf den Darm stattfindet, vermindert und angehalten, oft viele Tage lang. Der Urin ist sehr saturirt. — In sehr heftigen Anfällen, bei übermässiger Heftigkeit des Fiebers und vorzüglich in jüngern Individuen finden sich auch die Symptome bedeutender Congestionen zum Gehirn, selbst Delirien ein. — Der Uebergang zur Genesung erfolgt gewöhnlich nur allmählig, und pflegt die Reconvalescenz eine langdauernde zu sein mit grosser Neigung zu Recidiven, so dass sich die ganze Krankheit über mehrere Wochen hinaus hinziehen, und dadurch zu grossem Kräfteverlust und Abmagerung führen kann.

Der acute Magenkatarrh der Kinder bietet nur insofern besondre Abweichungen des Verlaufs und der Folgen dar, als er Kinder betrifft, welche noch auf Muttermilch allein oder auf Milchnahrung hauptsächlich angewiesen sind, also besonders Kin-

der im ersten Lebensjahre. Wenn auch hier der leichtere Grad zu den vollständig unbedeutenden Erkrankungen zu zählen ist, so gehört der höhere und höchste Grad doch zu den gefährlichen Kinderkrankheiten. Ehe wir zu der Symptomatologie übergehen, müssen noch einige ätiologische Umstände erwähnt werden. —

Da diese Form des Magenkatarrhs nur bei Säuglingen vorkommt, selten nach dem ersten Jahre, so müssen wir von selbst darauf kommen, die Ursachen allein in der Ernährung zu suchen. Die grossen und unendlich häufigen Fehler, welche darin gemacht werden, zeigen sich in dem so sehr häufigen Vorkommen des Uebels. — Betrachten wir zuerst die Ursachen bei einfacher Milchnahrung, so können sie zweierlei sein: Die Milch ist schlecht, oder die gute Milch wird in unzweckmässiger Weise dem Kinde gegeben. Der erste Punkt tritt ein bei Frauen, welche schon wieder menstruirt sind, oder sich heftig alterirt haben oder selbst krank sind, oder dann, wenn dieselben zu lange nähren. Dieser letztere Umstand ist ein Hauptgrund des so häufigen Erkrankens ein- und anderthalbjähriger Kinder in den niedern Ständen und besonders auf dem Lande, wo die Frauen bis zu 3 ja 4 und 5 Jahren nähren, um sich vor neuer Conception zu sichern. Der Beweis für die Richtigkeit dieser Annahme liegt darin, dass die Kinder sogleieh sich bessern, wenn sie entwöhnt und zweckmässig anderweit genährt werden. Bei künstlicher Ernährung kann die Kuhmilch ebenfalls gar leicht unzuträglich sein, besonders wenn sie von kranken Thieren stammt oder wenn die Kuh schon zu lange gemolken ist. — Der zweite Punkt ist noch wichtiger, weil er noch weit öfter vorkommt als der erste, und nur der beschränkte Raum hält uns ab, ihn hier weiter als in kurzen Sätzen zu erläutern. Die Unzweckmässigkeit der Nahrungszufuhr liegt einmal darin — und am häufigsten — dass die Milch in zu häufiger Wiederholung gegeben wird; sobald das Kind sich rührt, wird es an die Brust gelegt oder bekommt die Flasche. Nun wissen wir aber, dass zur einigermassen vollständigen Verdauung der Milch mindestens zwei Stunden gehören. Bekommt das Kind früher wieder zu trinken, so kommt die frische Zufuhr zu dem halbverdauten Inhalte und so wird die Verdauung für beide Massen gestört und unvollständig gemacht, und sehr bald zeigen sich die Folgen in mehr oder minder starkem Magenkatarrh.

Dass dem so sein müsse, kann jeder Erwachsene an sich selbst erproben, er braucht nur einige Tage hindurch halbstündlich oder stündlich Nahrung zu sich zu nehmen; der Magenkatarrh wird gewiss nicht zu lange auf sich warten lassen. — Kommt nun zu der zu häufigen Fütterung noch schlechte Beschaffenheit der Milch hinzu, so wird damit der Erkrankung erst recht Vorschub geleistet. — Eine solche schlechte Beschaffenheit wird ausser durch die angeführten Umstände auch noch durch Unachtsamkeit und Unreinlichkeit hervorgebracht, indem die Milch nicht frisch genug ist, oder indem die Flaschen und Säuger nicht gehörig rein gehalten werden, ja auch von der Mutter durch Unterlassung der Reinigung der Warze vor dem Säugen, wodurch leicht schon zersetzte Milch mit der ausgesogenen eingeschluckt wird, und wir wissen, dass der Magen des Säuglings nicht im Stande ist, dem schädlichen Einfluss dieses letzten Umstandes entgegen zu arbeiten. Bei manchen Kindern ist es eigenthümlich, dass ihr Magen keine frische Kuhmilch verträgt, wohl aber gekochte, während das umgekehrte Verhältniss doch das gewöhnliche ist.

Wo die Ernährung nicht durch ausschliessliche Milchnahrung geschieht, da wird dem Erkranken erst recht leicht Thür und Thor geöffnet. Bei Kindern, die noch keine Zähne haben, müssen wir überhaupt die Milch für die einzige zweckmässige Nahrung halten, trotz Allem was von anderen Seiten darüber behauptet ist und wird. Alle schleimigen, oder stärkemehlhaltigen oder gesüssten Dinge sind in der Regel schädlich, und wenn sich das nicht gleich anfänglich ausweist, so muss man auf solche Art ernährte Kinder nur im zweiten Jahre beobachten und man wird finden, dass alle erlangte Corpulenz nicht zum Guten gewesen ist und dass fast regelmässig eine übergrosse Disposition zu Magenerkrankungen vorhanden ist. Gewöhnlich zeigt sich diese Folge aber schon in den ersten Monaten nach Beginne dieser Ernährungsweise. Die gemischte Nahrung wird um so weniger vertragen, je jünger das Kind ist, und dieser Satz steht so fest, dass es geradezu unbegreiflich ist, wie erfahrene Aerzte gleich nach der Geburt schon schleimige Decocte den Kindern verordnen können neben einem sehr geringen Quantum Milch, und wie sie gar nicht auf den Gedanken zu kommen scheinen, die Kränklichkeit so genährter Kinder resultire aus der verkehrten Er-

nährung. Wir können derartige Beispiele fast täglich zu beobachten bekommen. — Die einzige Nahrung, welche ausser Milch den kindlichen Verdauungsorganen zuträglich ist und stets vertragen wird, ist die kalt zubereitete Rindfleischbouillon, deren Bereitungsweise bei dem therapeutischen Abschnitte noch angegeben werden soll. — Ist nun auch durch ganz naturgemässe Ernährung das Kind mit gesundem Magen zum Beginne des Zahnens gelangt, so liegt in der nun folgenden Periode wiederum eine grosse Gefahr, da sie gewöhnlich zwei grosse Veränderungen in sich fasst, den Durchbruch der Zähne und den Beginn der gemischten Ernährungsweise. Die letztere wird entweder zu früh angefangen, d. h. vor dem Vorhandensein von mindestens vier Zähnen, was im Allgemeinen als Zeichen zu betrachten ist, dass andere als lediglich Milchnahrung vertragen wird; — oder der Uebergang wird zu plötzlich gemacht, und man verlangt von dem kindlichen Magen, der heute noch nur Milch erhalten hat, er solle morgen schon allerhand mehlhaltige Speisen vertragen können. Gewöhnlich rächt sich das sehr bald durch schlechte Ernährung, wie wir denn gewohnt sind, Kinder, die an der Mutterbrust corpulent und wohl gewesen sind, nach dem Entwöhnen abmagern zu sehen. Das halten die Laien für etwas so Normales, dass sie sich gar nicht darüber wundern, am wenigsten aber auf die Idee kommen, es liege an verkehrter Nahrung und gestörter Verdauung. Der Arzt wird fast ausgelacht, wenn er derartige Behauptungen ausspricht.

Ausser den genannten Umständen in der Nahrungsweise des Kindes wollen wir endlich noch auf eine früher sehr beliebte schlechte Gewohnheit aufmerksam machen, durch welche mit fast absoluter Gewissheit den Kindern Magenkatarrh erzeugt wird. Es ist dies der Lutschbeutel oder Zulpe oder wie das Ding sonst noch benannt werden mag. Die Zersetzung, welche ein solcher Lutschbeutel im Munde bewirkt an den zurückgebliebenen Milchtheilen, und die so constant nachfolgende Erkrankung des Magens beweisen am besten, dass es keine überflüssige Vorsicht ist, wenn man die Flaschen und Säuger oder die Brustwarze und den Mund des Kindes selbst stets sehr sorgfältig reinigt, damit nicht die zersetzten Milchtheile mit in den Magen gelangen.

S y m p t o m e. Die erste krankhafte Erscheinung ist in der

Regel Erbrechen. Wir wissen, wie eine gewisse Art von Erbrechen zu den Erscheinungen des vollständigsten Wohlbefindens beim Säuglinge gehört, aber nur dann, wenn das Kind dabei nicht fiebert und gut zunimmt, wenn die gleich nach dem Saugen entleerte Milch nicht gekäst ist und die nach längerer Zeit ausgebrochene völlig gekäst. Sobald diese Umstände nicht vorhanden sind, hat das Erbrechen eine ganz andere Bedeutung, und lässt auf katarrhalische Magenaffection schliessen. Gewöhnlich stellt sich das krankhafte Erbrechen einige Zeit nach dem Saugen ein und entleert völlig ungeronnene oder nur theilweise geronnene Milch, der nach kurzer Dauer des Krankseins meistens mehr oder weniger Schleim beigemischt ist. Seltner ist die gleich nach dem Saugen erbrochene Milch völlig geronnen und riecht ausserordentlich sauer. — Die Kinder leiden dabei gleich von Anfang an nicht offenbar, sie sehen höchstens etwas blasser und eingefallener aus, haben aber gehörigen Appetit, oft scheint sogar vermehrter vorhanden zu sein, was aber wohl nur darauf zu schieben ist, dass die Kinder vermehrten Durst, aber nicht auch vermehrten Hunger haben; sie nehmen wenigstens mit grosser Gier kleine Mengen frischen Wassers, und der Mund ist offenbar sehr trocken. — Sehr bald folgt dem Erbrechen eine vermehrte Unruhe, Auftreibung der Magengegend, die zugleich empfindlich zu sein scheint, Anziehen der Beine und Schreien gleich nach genossener Nahrung. Die Haut fühlt sich heisser und spröder an. Mit dieser Zunahme der krankhaften Symptome stellt sich auch sogleich Unregelmässigkeit der Darmausleerung ein. Dieselbe wird durchfällig, unregelmässig gefärbt, bald gelb, bald grün und braun; sie enthält unverdaute Milchklumpen, die oft sehr gross sind, oft wie gehackte Eier aussehen, und hat einen veränderten Geruch, anfänglich gewöhnlich sehr sauer, später oft stinkend. —

Dieser geringere Grad geht unter sonst günstigen Umständen oft schon nach wenig Tagen in Genesung über, wobei aber stets die ungewöhnlich rasche Abmagerung auffallend ist. — Nimmt das Uebel aber einen schlechtern Verlauf, so treten sehr rasch die beängstigendsten Symptome ein. Das Erbrechen erscheint wohl nicht so oft, weil viel weniger Nahrung genossen wird, aber es riecht intensiv sauer und enthält ausserordentlich

viel Schleim. Dagegen nimmt der Durchfall zu, wird völlig dünnflüssig, an Farbe stetig heller, so dass die Hauptmasse der Entleerungen schliesslich farblos ist, und nur einzelne gelbe oder grünliche Käsestückchen darin sich finden; der Geruch ist noch stets sehr sauer, aber eigenthümlich unangenehm. In seltnern Fällen sind die Ausleerungen consistenter, grau oder völlig weiss, aber sehr stinkend. Diesen heftigern Symptomen von Seiten der Verdauung entspricht die Zunahme der allgemeinen Erscheinungen. Die Kinder verfallen ausserordentlich rasch und bekommen einen ganz eigenthümlichen leidenden Zug in's Gesicht, dessen Falten sich stark vertiefen. Die Temperatur ist am Rumpfe eher erhöht als normal, während die Extremitäten sich kalt anfühlen. Der Appetit verliert sich, die Kinder verschmähen die Brust oder Flasche und saugen nur sehr schwach, wenn sie anfassen; dagegen nehmen sie gierig kaltes Wasser, haben also grossen Durst. Die Unruhe macht einem schlummersüchtigen Hinliegen Platz mit halb geschlossenen und oft schielenden Augen. Von gehörigem Schreien ist keine Rede mehr, die einzigen Töne sind ein klägliches Wimmern, welches dann besonders ausgestossen wird, wenn Durchfall eintreten will. — Ist der Zustand so weit vorgeschritten, so ist die höchste Gefahr vorhanden, dass unter Convulsionen und andern Gehirnerscheinungen der Tod sich einstelle. — Wendet sich dagegen die Sache zum Guten, so lässt allmählig das Erbrechen nach, die Durchfälle werden seltner und von besserm Aussehen, der Appetit findet sich wieder ein. Die Reconvalescenz dauert aber stets lange und Recidive treten bei irgend mangelhafter Diät sehr leicht ein.

Die Dauer des Leidens ist bisweilen, selbst in tödtlich endenden Fällen eine sehr kurze, sie kann sich aber auch über mehrere Wochen hinziehen. Die sehr rapide verlaufenden Magenkatarrhe sind stets mit heftiger Darmaffection verbunden und werden später beim Gastrointestinalkatarrh als Cholera infantum besprochen werden.

Die pathologisch-anatomischen Verhältnisse des Magenkatarrhs der Erwachsenen sind zu unbedeutend und unwesentlich, als dass wir hier specieller uns mit ihnen beschäftigen sollten. Dagegen ist es nothwendig, über den Befund bei Kindern einige Bemerkungen beizufügen. Man findet nämlich bei diesen oft die

Magenerweichung, eine Erscheinung, welche bislang noch zu manchen Meinungsverschiedenheiten Anlass gegeben hat. Einige halten die Gastromalacie für einen ganz besondern, eigenthümlich verlaufenden Krankheitsprocess, Andere lediglich für eine Leichenerscheinung, die sich dann einstellt, wenn der Magenkatarrh unter seiner heftigsten Form verläuft, also in einzelnen Fällen recht wohl diagnosticirt werden kann. Die letztere Annahme hat das Meiste für sich und wird getragen durch Versuche, welche man mit ausgeschnittenen Thiermagen gemacht hat. Füllt man einen solchen mit Milch und bringt ihn nur kurze Zeit an einen warmen Ort, so bietet er alle anatomischen Charaktere der Magenerweichung. So soll auch im Kinde die Magenerweichung nur dann entstehen, wenn kurz vor dem Tode noch Milch in den Magen gebracht wurde, die beim Sterben in Gährung geräth. Für diese Ansicht spricht ganz besonders der Umstand, dass man die Magenerweichung auch in Kindern gefunden hat, bei denen während des Lebens keinerlei Symptome derselben wahrgenommen wurden, die aber noch kurz vor dem Tode Milch genossen hatten.

Da die sichere Diagnose dieses Leidens für die Behandlung von ziemlicher Wichtigkeit ist, so müssen wir ihr noch einige Worte widmen. — Die geringern Grade des acuten Magenkatarrhs sind nicht leicht mit andern Leiden zu verwechseln, desto leichter aber das gastrische Fieber. Dies macht nur zu oft völlig den Eindruck eines beginnenden Typhus und es ist für das Ansehen des Arztes allerdings von hoher Bedeutung, von vorn herein eine Irrung vermieden zu haben und die Prognose nicht nach wenigen Tagen ändern zu müssen. Es wird doch oft genug vorkommen, dass eine Sicherheit auf keine Weise zu erlangen ist. — Die wesentlichsten Merkmale für den Typhus sind: das Entstehen ohne nachweisbare Gelegenheitsursache, in specie Diätfehler; die stärkere Steigerung der Hauttemperatur und gewöhnlich die grössere Beschleunigung des Pulses. Im weitern Verlaufe finden sich dann so viele Merkmale, dass eine Verwechslung nicht wohl möglich ist. Ein Ausbruch von Herpes labialis lässt mit bestimmtester Sicherheit die typhöse Natur der vorliegenden Erkrankung ausschliessen.

Behandlung. Wenn beim Magenkatarrh der Erwachsenen

von einer durchgreifenden Prophylaxis im Allgemeinen nicht die Rede sein kann, so muss man derselben doch dort Rechnung tragen, wo eine erhöhte Disposition zu dieser Krankheit sich durch wiederholte Anfälle herausgestellt hat oder aus andern Gründen mit Sicherheit angenommen werden kann. Dies Letztere ist besonders der Fall bei Reconvalescenten, wo man auf die Ernährung die grösseste Sorgfalt zu verwenden hat, damit nicht durch verkehrte Nahrungsmittel der grösseste Schaden entstehe. — Weit wichtiger ist die prophylaktische Behandlung bei Kindern, und wir müssen hinzusetzen, weit dankbarer. Durch gehörige Instruction der Angehörigen und häufige genaue Controle derselben kann der Arzt dem Kinde viele Krankheiten, sich selbst unendlich viele Mühe ersparen. Die Hauptpunkte sind schon in der Aetiologie des acuten Magenkatarrhs der Kinder angegeben oder folgen aus dem dort Gesagten von selbst.

Ehe wir die einzelnen hier in Frage kommenden Arzneimittel angeben, müssen wir noch einen Blick auf die gewöhnliche Behandlung des Magenkatarrhs werfen. Die gewöhnlichste Verordnung dabei besteht in einem Brechmittel. Ist das zu billigen oder nicht? — Der Magen ist erwiesenermassen durch schädliche oder zu reichliche Ingesta gereizt und erkrankt, und es liegt da gewiss sehr nahe, durch Fortschaffung der veranlassenden Schädlichkeit den normalen Zustand wiederherzustellen. Das gelingt auch in Wirklichkeit bisweilen. Oefter aber fügt das Brechmittel zu der schon vorhandenen Reizung noch eine neue hinzu und anstatt das Leiden abzukürzen, wird seine Dauer im Gegentheile vermehrt, oft auch mit der Dauer die Intensität. Der Versuch ist also stets ein ziemlich gewagter, und um so mehr, als wir ja andere Wege haben, um dasselbe Ziel zu erreichen. Denn lauwarmes Wasser, bei vorhandenem Brechreiz genossen, ist ein viel sichreres Brechmittel, als Tartarus emeticus oder Ipecacuanha. — Nächst dem Brechmittel hat die meiste Geltung das Abführmittel. Nun giebt es aber kein solches, welches nicht eine Reizung des Magens und später des Darmkanals bewirkte; es wird also zuerst das Magenübel vermehrt, dann der Darm, der so schon sehr geneigt ist, an der Erkrankung des Magens theilzunehmen, noch mehr dazu disponirt, und statt abzukürzen verlängert und verschlimmert man das Uebel. — Der Homöopathie

stehen statt solcher gewaltsamen Mittel Arzneien zu Gebote, welche erweislich viel rascher und sichrer wirken, als alle andern. Wir werden aber nicht selten finden, dass nach Darreichung des passenden Mittels sehr bald Erbrechen oder auch Durchfall folgt, der aber als nichts Anderes denn als ein kritisches Bestreben des Organismus anzusehen ist und eine gute Vorbedeutung hat. Es wird also in solchen Fällen eine Aenderung der Ordination durchaus nicht erforderlich sein. —

Was die Mittelwahl anbetrifft, so ist diese aus einem schon früher einmal angedeuteten Grunde immerhin eine schwierige und leicht täuschende. Wir finden nämlich bei jeder Arzneiprüfung unter der Rubrik „Magen" mehr oder weniger vollständig die Symptome des Magenkatarrhs, ohne dass desshalb das Mittel als Heilmittel vortheilhaft wirkte. Der praktische Erfolg hat hier, wie z. B. bei den Zahnschmerzen, erst die Symptome bestätigen müssen, und hat auf diese Weise eine kleinere Anzahl von Arzneien ausgeschieden, die eine constante Wirkung auch als Heilmittel haben. Wir finden hier wieder den Beweis, dass die Wahl allein nach Symptomen eine sehr leicht trügerische ist, und nur dann gute Resultate geben könnte, wenn wir auch die Entstehung und Combination jedes physiologischen Symptomes in der Arzneimittellehre angegeben fänden. — Wir geben zuerst in gedrängter Uebersicht die Hauptmittel für den Magenkatarrh an, und werden hinterher dieselben mit den einzelnen Formen und Stadien der Erkrankung in Einklang zu bringen suchen.

Bryonia alba ist den damit erzielten Erfolgen nach das wichtigste Mittel in der vorliegenden Krankheit. Die Symptome, welche sich speciell auf den Magen beziehen, sind ausserordentlich prägnant, und werden unterstützt durch die Symptome in andern Systemen und Organen. Es ist besonders die Verschlimmerung durch alles Essen, die Empfindlichkeit der Herzgrube mit Anschwellung derselben, oder mit dem sehr peinlichen Gefühl des Geschwollenseins, die Uebelkeit mit grosser Neigung zum Speiseerbrechen — die auf Magenkatarrh deuten. Ausserdem sind noch folgende Symptome beachtenswerth: Uebelkeit mit Kältegefühl und Frostschauder, bald nach Mitternacht, hinterher Erbrechen von Speisen, dem schleimiges Gallenbrechen folgt; — Geschmack süsslich, fade, pappig, ekelerregend; — Hungergefühl

mit völliger Appetitlosigkeit, ja selbst Ekel vor allen Speisen. — Diesen Symptomen fügen wir noch den folgenden Passus aus Hartmann hinzu: Bryonia zeichnet sich in der Art gastrischer Fieber vornehmlich aus, welche von einer doppelten Ursache — einer Erkältung in Verbindung mit Aerger — abhängig sind. Die gastrischen Symptome sind verbunden mit arger Fieberhitze untermischt mit Frösteln, mit grosser Mattigkeit und Erhöhung der Beschwerden in der Nacht, mit ärgerlicher Reizbarkeit und argem herauspressenden Stirnkopfschmerz, — mit Stuhlverstopfung, mit deutlichen rheumatischen Beschwerden.

Belladonna bietet uns nicht weniger ausgesprochene Symptome als Bryonia, dieselben bekunden aber eine weit heftigere locale Erkrankung und weit lebhaftere fieberhafte Affection. Der Schmerz im Magen ist sehr heftig, stechend, schneidend, zusammenziehend, vorwiegend aber heftig drückend, verschlimmert durch alles Essen, mit Auftreibung des Oberbauches. Das Erbrechen erfolgt schwer nach grosser Uebelkeit, und fördert mehr Schleim und Galle als Speisen zu Tage. Der Appetit fehlt gänzlich, und der Durst ist sehr heftig, doch nur auf Saures oder Pikantes gerichtet. — Charakteristisch für B. sind jene Magenkatarrhe, welche mit Katarrh der Mund- und Rachenhöhle verbunden sind und offenbar ihre Entstehung einer tüchtigen Erkältung verdanken. Bei ihnen ist das Fieber meistens sehr stark, die Haut aber bei grosser Hitze feucht, der Kopf sehr eingenommen. Derartige Zustände finden wir zumeist nur bei Kindern, und für sie ist Belladonna eine wirkliche Panacee. Erwähnen wollen wir noch, dass der Geruch des Athems faulig oder schweflig ist.

Ipecacuanha ist ein Hauptmittel beim fieberlosen oder von nur sehr geringem Fieber begleiteten Magenkatarrh, besonders wenn derselbe durch Ueberladung des Magens oder durch Genuss fetter Speisen entstanden ist. — Die Magensymptome sind: Leerheitsgefühl, Drücken, Stechen, oder Kneipen, mit Auftreibung der Herzgrube. Daneben sind bezeichnend: Geschmack fade, bitter, ranzig, wie von verdorbenem Oele; — Appetit ganz fehlend, oder auf Leckereien und Süssigkeiten gerichtet, — eine Erscheinung, welcher man bei Kindern sehr häufig begegnet; — Erbrechen bald nach dem Genuss von Speise, später gallig oder

massenhaft schleimig, und mit Durchfall verbunden. — Die für Ipecacuanha passenden Magenkatarrhe kommen zumeist in der heissen Jahreszeit vor, selten wird sie für winterliche angemessen sein. —

Pulsatilla hat in mancher Beziehung eine grosse Aehnlichkeit mit dem vorhergehenden Mittel. Sie entspricht ebenfalls den Katarrhen nach Genuss fetter Substanzen, doch auch nach Genuss sehr kalter Früchte, von Gefrorenem, von Säuren. Fieber ist nicht vorhanden, wenn nicht eine grosse Frostigkeit oder stetes Frösteln dafür gelten soll. Unter den Symptomen des Magens ist eigenthümlich und charakteristisch das Gefühl, als lägen die Speisen unverdaut oberhalb des Magens. Der Geschmack ist fett, ranzig, bitter, sehr schleimig, das Aufstossen gallig oder scharf sauer; der Appetit fehlt, und besonders widersteht alles Warme. Die Zunge ist stark weiss oder gelblich belegt. Charakteristisch ist ferner die völlige Durstlosigkeit und die ärgerliche, weinerliche Stimmung, auch die Verschlimmerung in der Zeit vor Mitternacht. Nach Hartmann passt P. auch im spätern Verlaufe des gastrischen Fiebers, wenn noch grosse Angegriffenheit, Hinfälligkeit, Frostigkeit mit Appetitlosigkeit zurückgeblieben ist.

Nux vomica entspricht vorzüglich den Katarrhen, welche dem übermässigen Genuss von Spirituosen oder von Kaffee ihre Entstehung verdanken, auch den durch Aerger hervorgerufenen, und in anders gearteten Fällen besonders dem spätern Verlaufe der katarrhalischen Affection, wenn das Fieber ganz verschwunden ist. Die Symptome des Magens sind nicht sehr heftig. Die Magengegend ist wohl empfindlich aber nicht in bedeutendem Grade, besonders nicht entsprechend der bedeutenden Auftreibung; das Vollheitsgefühl ist sehr lästig, und der Schmerz vorwiegend ein heftig drückender. Der Geschmack ist sauer oder bitter, auch schweflig; die Zunge dick belegt. Hervorstechend ist das anhaltende, heftig drückende Stirnkopfweh, besonders in den Morgenstunden, auch mit dem Gefühle, als sei das Gehirn locker, und der Widerwille gegen Brod und Milchgenuss.

Antimonium crudum gehört unter die Hauptmittel gegen den fieberlosen Magenkatarrh. Es passt am besten, wo Magenüberladung die Gelegenheitsursache war, nachdem der Mageninhalt wieder vollständig entleert, wohl aber noch grosse Uebelkeit vor-

handen ist. Die Magengegend ist nicht sehr empfindlich, der Schmerz daselbst vorwiegend ein klemmender oder drückender, und in Anfällen auftretender. Die Zunge ist sehr dick und weisslich belegt, der Geruch des Athems faulig oder widerlich süsslich; der Mund sehr schleimig; der Appetit fehlt nicht ganz, oder es ist starkes Hungergefühl mit Ekel vor den Speisen vorhanden; der Durst ist sehr bedeutend; Aufstossen ist sehr stark vorhanden ohne auffallenden Geschmack. Das Allgemeinbefinden ist sehr schlecht, und sticht besonders eine grosse Mattigkeit hervor. Der Stuhlgang ist träge und angehalten, niemals stark durchfällig.

Acidum phosphoricum ist eine vortreffliche Arznei in jenen eigenthümlich gearteten Magenkatarrhen, wo die localen Symptome fast ganz fehlen, kein Fieber vorhanden ist, wohl aber eine excessive Schwäche neben vollständigem Verlust des Appetites. Derartige Zustände treten bisweilen als kleine Epidemien auf und machen leicht den Eindruck eines typhösen Processes.

Mit den bislang genannten Mitteln wird man fast in allen vorkommenden Fällen ausreichen; die noch nicht aufgeführten fügen wir am besten der folgenden übersichtlichen Zusammenstellung bei, die wir so ziemlich nach Hartmanns Vorgang geben.

Bei dem geringsten Grade des Magenkatarrhs ist die Gelegenheitsursache sehr für die Mittelwahl zu berücksichtigen. Bei offenbarer Magenüberladung ist Hunger im Ganzen der beste Arzt, es werden höchstens Wassersuppen gestattet, und gleich zu Anfange etwas schwarzer Kaffee gegeben, nach dessen Genuss sich leicht eine kritische Entleerung nach unten einstellt. Bei grosser Brechneigung ist Kaffee nicht nützlich, weil er das Erbrechen erschwert, man gebe lieber erst lauwarmes Wasser, um die Ingesta fortzuschaffen durch Erbrechen und erst hinterher den Kaffee. — Ist Genuss von festen Speisen zu beschuldigen, so sind *Pulsat.* und *Ipecacuanha* die besten Mittel; nach Genuss von kaltem Obst oder Gefrorenem *Arsenik* oder *Pulsatilla;* nach heftigem Aerger *Chamomilla* oder *Bryonia;* nach geistigen Getränken *Nux vomica;* ebenso nach Genuss zu vielen Kaffee's; nach Geistes- oder Körperanstrengung gleich nach dem Essen *Nux vomica;* nach dauerndem Aerger und grossem Kummer *Ignatia* und *Staphysagria;* bei herabgekommenen Individuen *China;* bei Anämischen *Ferrum*, *Pulsat.* oder *Arsenicum.*

Der höhere Grad des Magenkatarrhs, die eigentliche Febris gastrica, folgt selten unmittelbar der Einwirkung der verursachenden Schädlichkeit, sondern erst nach einer kurzen Dauer des Status gastricus, es sei denn, dass atmosphärische oder andere unserer Beobachtung nicht zugängliche Ursachen vorhanden waren, und so die Krankheit ohne alle Vorboten auftritt. — Man hat für den Beginn des fieberhaften Zustandes, wenn derselbe einigermassen bedeutend ist, mehrfach *Aconit* als Mittel vorgeschlagen, wir müssen aber gestehen, dass uns in dessen Anwendung lediglich Zeitverlust zu liegen scheint. Ist das Fieber sehr heftig, was bei Erwachsenen nur selten der Fall ist, so leistet *Belladonna* weit mehr als *Aconit*, und wirkt besonders den bedeutenden localen Symptomen — grosse Schmerzhaftigkeit der Magengegend mit Auftreibung — nachdrücklich entgegen. — Ist das Fieber nicht sehr heftig, die localen Erscheinungen nicht so hervorstechend, dagegen die Erscheinungen des Allgemeinbefindens vorwiegend und beängstigend, ist die Aehnlichkeit mit dem beginnenden Typhus sehr gross, so ist *Bryonia* die am besten passende Arznei. — *Ipecacuanha* wird der *Bryonia* vorzuziehen sein, wo die gastrischen Symptome sehr heftig sind und besonders sehr grosser Ekel vor aller Speise, anhaltende Uebelkeit und häufiges Erbrechen vorhanden sind, ohne dass die Zunge besonders starken Beleg zeigte. — Ausser diesen beiden Mitteln können zu Anfange noch *Pulsatilla* und *Tartarus stibiatus* passen. Im spätern Verlaufe, wenn der Drang zum Erbrechen vorüber ist, und nur noch eine grosse Schwäche der Function des Magens vorwiegt, ist *Nux vomica* das beachtenswertheste Mittel, nach dessen Anwendung oft ausserordentlich rasch der Appetit, und mit ihm die Reconvalescenz sich einstellt. Auch *Acidum phosphoricum* und *Antimonium crudum* fallen zu dieser Zeit mit in die Wahl. — Gegen die oft genug zurückbleibende allgemeine Schwäche ist *China* das Hauptmittel, doch leistet dagegen oft auch *Ferrum* gute Dienste, besonders wo wir es mit chlorotischen Individuen zu thun haben, und auch *Arsenik* ist hier zu berücksichtigen, vorzüglich dann, wenn mit den sonstigen Symptomen grosser Schwäche bedeutende Schmerzen im Magen verbunden sind. —

Colocynthis ist weniger ein Mittel gegen den reinen Magen-

katarrh, als gegen einen eigenthümlichen Zustand des Magens, der bestimmt auf Erkältung zurückgeführt wird. Die Kranken haben nicht allen Appetit verloren, haben auch keinen grossen Ekel oder keine erhebliche Uebelkeit, aber doch ist die Magengegend empfindlich, und kurze Zeit nach dem Essen stellen sich wüthende krampfhafte Schmerzen ein, die durch starke äussere Wärme allein gemildert werden; Auftreibung ist nicht vorhanden, auch kein Aufstossen. Es ist offenbar, dass die Hauptbeschwerden von einer Affection der Muskellagen des Magens herrühren, und ganz sich der eigentlichen Kolik ähnlich verhalten. *Colocynth.* hebt diese Plage sehr rasch. Solchen Zuständen begegnen wir fast nur in den Uebergangsjahreszeiten, wo die Luft kalt ist, die Sonne aber schon sehr leicht zu starker Erhitzung Anlass giebt; ebenso im Sommer bei plötzlichem Umsatz der Witterung.

Für den Magenkatarrh der Kinder kommen in den gewöhnlichen Fällen allerdings die obengenannten Arzneien mit zur Wahl, aber es ist oft schwer, das richtige Mittel zu finden, weil wir es eben mit Säuglingen zu thun haben, und also alle Angaben von Seite des Kranken fehlen. Man thut desshalb gut, nicht allzulange dasselbe Mittel fortzugeben, wenn sich gar keine Besserung einstellt, weil man dann mit ziemlicher Sicherheit eine irrige Wahl annehmen kann.

Das erste Symptom ist, wie oben gesagt, das Erbrechen. Tritt dieses sogleich nach dem Genuss der Nahrung ein und entleert die unveränderte Milch, so ist *Ipecacuanha* zuerst zu reichen. Gewöhnlich wird bei sonst richtigem diätetischen Verhalten darnach der normale Zustand sich herstellen. Wird das Erbrechen sehr stark, leidet das Allgemeinbefinden des Kindes sehr stark und tritt rascher Collapsus ein, so ist *Veratrum album* der *Ipecacuanha* vorzuziehen; auch spricht für Veratr. der mangelnde Durchfall. — Wird bald nach dem Trinken die Milch stark geronnen ausgebrochen, ist das Erbrechen von sehr sauerem Geruche und, wie gewöhnlich, stark mit Schleim gemischt, so ist *Pulsatilla* vorzuziehen, wo kein oder kein erheblicher Durchfall damit verbunden ist, *Chamomilla* dagegen, wo reichliche grünliche Durchfälle vorhanden sind. Auch *Veratrum* kann in solchen Fällen passend sein, besonders wenn die Entleerungen sehr wenig Galle beigemischt enthalten. — Kommt das Erbrechen

längere Zeit nach dem Trinken und fördert unzersetzte Milch heraus, so ist *Nux vomica* allen andern Mitteln vorzuziehen. Diese letztere Form des Erbrechens ist gewöhnlich die gefährlichste und folgen ihr leicht die bedeutendsten Erscheinungen nach, so dass im spätern Verlaufe auch *Arsenicum* oder *Kreosotum* angezeigt sein können. Dann ist aber gewöhnlich nicht mehr der einfache Magenkatarrh vorhanden, sondern die später zu besprechende Form, der Gastrointestinalkatarrh. Wir verweisen also dorthin. — Tritt die Krankheit ohne besondere Intensität auf unter langsamem Hinsiechen der Kleinen, so ist *Cuprum* ganz an seinem Platze, auch wohl *China.* — Entstand das Uebel durch Erkrankung der Mutter oder Amme, so hat man sorgfältig nach den Ursachen und Umständen zu forschen, und ist es ganz gut, der Nährenden dieselbe Arznei wie dem Säuglinge zu geben. — Ist Gemüthsaufregung als Gelegenheitsursache zu betrachten, so ist *Ignatia* das Heilmittel; nach heftigem Aerger *Chamomilla;* nach Schreck *Opium;* nach Genuss spirituöser Getränke *Nux vomica* oder *Tartarus emeticus;* nach verschiedenen andern Genüssen kommen die Mittel zur Geltung, von denen schon oben die Rede gewesen ist. — Neigt sich das Leiden dem chronischen Verlaufe zu, so sind die Mittel anzuwenden, deren im folgenden Abschnitte gedacht werden soll.

Ueber die für Kinder passende Diät haben wir schon das Nöthigste mitgetheilt, und fügen hier nur noch die Vorschrift für Bereitung der Rindfleischbouillon bei, wie sie am zuträglichsten und einfachsten herzustellen ist. — Man nimmt reines Muskelfleisch eines möglichst frisch geschlachteten nicht zu jungen Rindes, zerhackt es recht fein und übergiesst es dann mit dem vierfachen Gewichte kalten Wassers. Unter gelegentlichem Umrühren lässt man es $^3/_4$ bis 1 Stunde lang ausziehen, giebt dann eine ganz kleine Quantität Kochsalz dazu, lässt das Ganze auf einem starken Feuer einmal nur aufkochen, und giebt es dann durch ein Drelltuch. So erhält man eine kräftige, wohlschmeckende und den geschwächtesten Verdauungsorganen zuträgliche Bouillon, die je nach den Umständen mit Milch vermischt oder mit etwas Zucker gesüsst den Kleinen höchstens zweimal des Tags zu trinken gegeben wird. Die Bouillon muss mindestens jeden dritten Tag neu bereitet werden. — Jede andere Fleischabkochung

widersteht entweder dem Geschmacke des Kindes oder ist ihm weniger oder gar nicht zuträglich. Dies gilt vorzüglich von der Bouillon von Kalbfleisch, die noch immer für kleine Kinder oder auch für sehr geschwächte Erwachsene dem Rindfleischthee von den meisten Aerzten und Laien vorgezogen wird, obgleich man sich leicht überzeugen kann, dass sie sehr wenig leicht verdaulich und viel weniger nahrhaft ist.

Das Weitere über die Diät beim Magenkatarrhe besprechen wir besser im nächsten Capitel, um nicht zu nutzlosen Wiederholungen genöthigt zu sein.

2. Catarrhus ventriculi chronicus, chronischer Magenkatarrh.

Wie der acute Katarrh der Magenschleimhaut sicherlich eins der häufigsten acuten Uebel ist, so ebenfalls der chronische eine der gewöhnlichsten chronischen Beschwerden, da er einmal wie der acute ein sehr gewöhnlicher Begleiter anderweiter Krankheitsprocesse ist, dann aber auch als völlig selbstständiges Leiden sehr häufig zur Beobachtung kommt. Diese grosse Häufigkeit des Vorkommens zusammen mit der ausserordentlichen Wichtigkeit der Krankheitsform, mag sie als Complication oder selbstständig vorhanden sein, haben uns veranlasst, ihr ein besonderes Capitel zu bestimmen.

Der chronische Magenkatarrh entsteht oft aus der acuten Form, indem diese nicht vollständig zur Heilung gelangt, oder bei öftern Anfällen schliesslich eine bedeutendere Veränderung der Magenschleimhaut erzeugt, oder indem durch verkehrte Diät der krankhafte Zustand unterhalten wird. In dieser Beziehung sind also alle Schädlichkeiten hier wieder als ätiologische Momente anzuführen, deren wir schon oben gedacht haben. — Ausserdem entsteht das Leiden aber auch gleich von vornherein als chronisches, und wird alsdann erzeugt durch fortgesetzte unangemessene Nahrung, durch öfter wiederkehrende Störung des Verdauungsgeschäftes, z. B. durch Geistesanstrengung, gemüthliche Aufregung gleich nach der Mahlzeit oder durch zu häufiges Essen, — durch fortgesetzte Einwirkung deprimirender Gemüthsaffecte, endlich und ganz besonders leicht durch den zur Gewohn-

heit gewordenen Genuss von Spirituosen, und zwar um so leichter und intensiver, je mehr Alkohol das Getränk enthält. — Endlich begleitet der chronische Magenkatarrh eine sehr grosse Anzahl anderer Leiden als Complication, unter denen vorzüglich zu nennen sind: Anämie und Hydrämie, Tuberculose, Krankheiten der Leber, der Milz und des Pankreas, Herzleiden, chronischer Lungenkatarrh u. a. m. Hier mag auch des Einflusses der Schwangerschaft auf den Magen gedacht sein, durch welchen oft ausserordentlich hartnäckiger Magenkatarrh erzeugt wird.

Der Symptomencomplex des chronischen Magenkatarrhes ist ein ausserordentlich verschiedener, und möchte es desshalb sehr schwer halten, ein umfassendes Bild der Krankheit in ihrem Entstehen und Verlaufe zu entwerfen; es ist daher besser, die einzelnen Erscheinungen getrennt näher zu besprechen.

Unter den localen Symptomen steht der Häufigkeit des Vorkommens nach der Schmerz im Epigastrium obenan. Er ist selten heftig, sondern besteht meist nur in einem höchst peinlichen Gefühl von Druck in der Magengegend mit wirklicher Auftreibung oder dem Gefühl davon. Selten ist der Schmerz ein stechender oder brennender, oder kommt er in deutlichen Paroxysmen unter der Form einer wirklichen Kardialgie. Er wird fast stets durch den Verdauungsprocess erhöht oder auch erst hervorgerufen, bisweilen auch durch Druck von aussen vermehrt. Ganz eigenthümlich ist die Verschiedenheit der Substanzen, welche in verschiedenen Fällen den Schmerz erregen. Während der Eine durchaus kein Schwarzbrod vertragen kann, isst ein Andrer das frischgebackene ungestraft; Einer kann kein Fleisch oder keine Milch, ein Andrer kein Bier vertragen, oder keine kalten Speisen. Ziemlich übereinstimmend ist aber bei Allen die Unmöglichkeit, scharf sauere und fettige Sachen ungestraft zu geniessen. Worauf diese eigenen Unterschiede eigentlich beruhen, ist bislang auf keine Weise festzustellen gewesen; die Chemie hat die Erklärung bisher vergeblich versucht. — Nach dem localen Schmerze ist eine evidente Störung der Verdauung das constanteste Symptom. Die Speisen werden nur sehr langsam verdaut, verweilen oft Tagelang im Magen, und führen dadurch verschiedene auffallende Erscheinungen herbei, unter denen das Soodbrennen und die abnorme Gasentwicklung am meisten hervorstechen. Letztere kann

sehr stark sein und eine deutliche Hervorwölbung des Epigastrium bewirken. Die Gase entweichen entweder unter Erleichterungsgefühl nach oben, oder sie nehmen unter starken Blähungsbeschwerden den Weg durch den Darmkanal; sie haben bald gar keinen, bald einen äusserst fötiden Geruch. — So oft der acute Katarrh von Erbrechen begleitet ist, so wenig constant zeigt es sich beim chronischen. Es bringt, wo es vorkommt, nur selten die genossenen Speisen wieder herauf, und wo dies geschieht, hat man alle Ursache, eine bedenklichere Veränderung im Magen anzunehmen. Am gewöhnlichsten ist es schleimig, zähe, fadenziehend, fade von Geschmack, geht unter grosser Anstrengung vor sich und tritt meistens Morgens oder nach vollendeter Verdauung ein. In andern Fällen ist es mehr eine schaumige speichelartige Flüssigkeit, der etwas Galle oder Magensäure nur gelegentlich beigemischt ist, die aber stets unter ausserordentlich quälendem Würgen heraufgebracht wird. — Häufiger als zu wirklichem Erbrechen kommt es nur zu einem theilweisen Heraufsteigen der Flüssigkeit bis an den Pharynx, wodurch der Kranke oft das täuschende Gefühl hat, als bewegte sich ein Wurm den Oesophagus herauf.

Diese mehr localen Symptome stehen fast nie einzeln da, sondern sind mit mehr oder weniger bedeutenden Alterationen in andern Organen oder im Allgemeinbefinden verbunden. Die gewöhnlichste Begleiterin ist die katarrhalische Affection der Mundhöhle. Die Zunge ist besonders auf der Wurzel dick belegt, die ganze Schleimhaut geschwellt, der Athem hat einen unangenehmen Geruch. Dabei ist der Geschmack meistens fade, schleimig, fehlt ganz und gar, oder ist verkehrt, der Speichel wird gewöhnlich in vermehrter Quantität abgesondert. — Der Appetit ist sehr verschieden; er erscheint zuweilen ganz normal, zuweilen sogar gesteigert, gewöhnlich aber ist er vermindert, ja selbst ganz erloschen. Die Kranken haben wohl das Gefühl des Hungers, dies ist sogar öfters krankhaft zum Heisshunger gesteigert, aber es fehlt alle Esslust. — Die Steigerung des Appetites ist oft nur eine scheinbare, indem die Kranken sehr oft kleinere Portionen essen, weil es ihnen unmöglich ist, grössere auf einmal zu geniessen. Fast allen Kranken ist die Gier nach scharfen und pikanten Genüssen eigen, die aber stets nur sehr kurze Zeit ge-

fallen und rasch mit andern vertauscht werden. Der Durst ist selten vermehrt. Der Stuhlgang ist entweder wie gewöhnlich, oder vermindert, und in Folge der Theilnahme des Darmkanals an dem katarrhalischen Processe mit Schleim überzogen und durchmischt.

Auch in den geringern Erkrankungsfällen fehlen Kopfschmerzen selten; sie nehmen gewöhnlich als dumpfer Druck die Stirngegend ein und sind verbunden mit Eingenommenheit des ganzen Kopfes, Verstimmung, hypochondrischer Laune, Reizbarkeit, Arbeitsunlust, Schläfrigkeit am Tage und Schlaflosigkeit des Nachts. Bei längerer Dauer und grösserer Intensität leidet die Ernährung rasch und erheblich, das Aussehen wird grau-gelblich, der Gesichtsausdruck leidend und mürrisch. Dann nehmen auch leicht die Leber und das Pankreas an der Erkrankung Theil, und die Harnsecretion wird verändert, besonders werden harnsaure Salze in grösserer Menge ausgeschieden.

Der Verlauf der Krankheit ist unter allen Umständen, wenn sie sich selbst überlassen bleibt, ein sehr gedehnter. Der Uebergang in Genesung erfolgt bei vernünftigem Verhalten in der Mehrzahl der Fälle. Wirken dagegen verschiedene Schädlichkeiten anhaltend fort, so kann der Magenkatarrh allein ohne weitere Complication zu allmähliger Abmagerung und zum Tode führen, oder es entstehen anderweite Veränderungen auf der Magenschleimhaut, welche zum bösen Ende führen. Unter diesen ist das chronische Magengeschwür die gefährlichste, nach ihm die Magenblutung, dann die Hypertrophie der Schleimhaut. Letztere erzeugt die Verengerung des Pylorus und dadurch Erweiterung des Magens, durch welche gewöhnlich ein tödtliches Ende herbeigeführt wird, wenn auch erst nach langer Zeit. In diesem Falle ist das Erbrechen constant vorhanden und hat die Eigenthümlichkeit, zwei bis drei Stunden nach der Mahlzeit einzutreten, wenn die Magenverdauung vollständig beendigt ist. Es fördert alsdann die völlig verdauten Speisen mit Wasser und Schleim gemengt heraus. Wo mit der Stenose des Pylorus starke Erweiterung des Magens verbunden ist, da verweilen die Speisen oft zwei bis acht Tage lang in ihm, und erst dann tritt qualvolles Erbrechen ein, welches sich in fast regelmässigen Intervallen wiederholt. Wenn dieser Zustand auch vom schädlichsten Einfluss auf die

Ernährung des Körpers ist, so können die Kranken doch 8 Jahre und darüber ihr elendes Dasein hinschleppen.

Der anatomische Befund bei der vorliegenden Krankheit besteht in noch nicht zu lange bestehenden und nicht zu heftigen Erkrankungen in einer gewöhnlich inselartig oder ungleich vertheilten Wulstung der Schleimhaut von entweder sehr blasser oder dunkelrother oder grauer Färbung. Die Gefässe an diesen Stellen sind deutlich injicirt, varikös erweitert und hervortretend, In heftigern Fällen von langer Dauer sind fast stets die übrigen Häute ebenfalls stark verdickt, jedoch nicht durchweg, sondern mehr stellenweise und am ausgeprägtesten am Pylorustheile des Magens. Dann ist die Schleimhaut auch stärker gefaltet, die einzelnen Follikel stehen hervor, so dass bisweilen förmliche Zotten davon gebildet werden. Die verbreitete Hypertrophie der Häute verursacht Verengerung des Pylorus, und diese wiederum Erweiterung des Magenraumes. Oberflächliche Erosionen und Geschwüre werden oft gefunden.

Ueber die Diagnose des Magenkatarrhs sprechen wir besser bei denjenigen Leiden, mit welchen er leicht zu verwechseln ist.

Behandlung. Wie bei der acuten Form, so spielt auch hier die Diät eine sehr grosse Rolle, da sie sowohl der Indicatio causalis wie morbi entspricht, und wir finden uns genöthigt, ihr hier eine speciellere Betrachtung zu widmen, als im vorigen Capitel geschehen ist.

Es versteht sich wohl ganz von selbst, dass der gewohnheitgemässe Genuss schädlicher Substanzen strenge untersagt werden muss. Besonders strenge sind alle Spirituosen zu verbieten, die irgend stark alkoholhaltig sind, bei solchen Individuen, welche offenbar durch ihren Genuss erkrankt sind. Bei Andern dagegen kann mässiger Genuss von gutem Wein, ja selbst von Rum oder Cognac das Leiden bessern und heben, wie besonders die Frauen der Landleute oft beweisen, die die letzten beiden Getränke als Hausmittel gebrauchen, und oft mit auffallendem Erfolg. — Der Genuss des Kaffees ist ebenfalls gar oft die alleinige Ursache der Krankheit, aber es steht fest, dass er viel schädlicher ist, wenn er sehr stark ausgezogen und mit Surrogaten versetzt getrunken wird, als wenn er kräftig und gut filtrirt genossen wird. Wir sehen desshalb viel häufiger Frauen durch Kaffee erkranken als

Männer, und eher Landleute als Städter, und der Beweis für die Richtigkeit der Krankheitsursache liegt darin, dass die Patienten gesund werden, wenn sie nur consequent sich des Kaffee's enthalten. — Die Eigenthümlichkeit des Kaffee's, die Verdauung zu verlangsamen, — die Laien glauben gewöhnlich das Gegentheil — macht ihn auch in der besten Qualität zu einem nachtheiligen Genussmittel für alle solche Kranken, deren Verdauung schon so verlangsamt genug ist, und ganz besonders haben sie ihn gleich nach der Mahlzeit zu vermeiden, indem er dann leicht saures Wasseraufsteigen und vermehrten Druck erzeugt. Man darf sich dabei nicht durch den momentanen Erfolg, der gewöhnlich ein sehr angenehm reizender und durststillender ist, täuschen lassen, denn die Unbequemlichkeit folgt gewöhnlich erst nach einer halben oder ganzen Stunde.

Der Thee steht so ziemlich auf derselben Stufe wie der Kaffee, doch wird er von Einzelnen leichter vertragen, bekommt Manchem sogar ganz vortrefflich. Immerhin ist es ein schlechtes Getränk, weil man nie sicher ist, dass man guten, unverfälschten Thee gut zubereitet erhält.

Unbedingt zu vermeiden ist alles Fett, besonders aber gekochtes oder gebratenes, während ungekochtes in kleinern Quantitäten ganz gut vertragen wird. Dahin gehören denn auch alle fetten Fleischsorten, alle mit Fett bereiteten Gebäcke oder Mehlspeisen, alle fett zubereiteten Gemüse, und endlich die verschiedenartigen Fettsaucen. Nicht jeder Kranke wird sich leicht klar darüber, dass ihm derartige Genüsse so schädlich sind, wenn auch meistens das eigene Gefühl ganz richtig darin leitet.

Endlich ist noch dem Missbrauch der Gewürze mit aller Entschiedenheit entgegen zu treten, so viel Widerstand man darin auch oft genug von Seiten der Kranken erfahren wird, die sehr reizende Kost schon desshalb für zuträglich halten, weil sie ihrem schlechten Appetite besser zusagt.

Neben diesen unter fast allen Umständen schädlichen Genüssen ist aber auch der Art und Weise, wie die Speisen genossen werden, eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Wir können nicht alle schlechten Gewohnheiten hier aufzählen, die beim Essen vorkommen, und geben lieber an, wie man essen solle. Vor allen Dingen müssen die Speisen sorgfältig gekaut

und langsam genossen und nicht zu heiss hinuntergeschluckt werden. Nach dem Essen darf keine Stellung eingenommen werden, durch welche der Magen gedrückt wird, ebensowenig ist Niederlegen zu rathen; starke körperliche Bewegung ist ebenso nachtheilig, wie lebhafte geistige Beschäftigung; am besten ist die ruhige, hinten übergelehnte sitzende Stellung. Eine einzige Abweichung von diesen Regeln ist oft im Stande, den chronischen Magenkatarrh fortdauernd zu unterhalten, und da dergleichen Vergehen dem Arzte oft genug gar nicht zu Gesichte kommen, so ist es viel besser, ein für allemal dem Patienten die strengsten Vorschriften zu geben, was und wie er essen solle.

Was die positive Seite der diätetischen Regeln anlangt, so ist es unmöglich, dafür ein für allemal bindende Vorschriften zu geben. Es ist nöthig, dem Kranken selbst zu überlassen, dass er versuche, was ihm wohl thut und nur aufzuachten, dass er keine Verkehrtheiten begeht. Im Voraus wird man fast nie zu beurtheilen im Stande sein, ob dies oder jenes Regime günstige Erfolge haben werde. Was dem Einen wohlthut, ist dem Andern durchaus zuwider. Offenbar kommt dabei sehr viel auf die frühern Lebensgewohnheiten an. Während ein luxuriös lebender Mensch gewöhnlich sich weit besser bei äusserst einfacher Nahrung befindet, thut einem Andern nur kräftigste Speise gute Dienste. Einer kann die Milch gar nicht vertragen, ein Anderer wird bei consequenter Milchnahrung allein gesund. Ebenso ist es mit dem Fleische, bald schadet es, bald nützt es. So ist es also unthunlich, sichere Regeln aufzustellen, und bei keinem Leiden hat der Arzt so sehr die Individualität in der Diät zu studiren und zu berücksichtigen, wie beim chronischen Magenkatarrh. Nur einige allgemeinere Gesichtspunkte sind noch anzuführen. — Im Allgemeinen scheuen sich die Aerzte ungemein, bei Magenübeln den Genuss von Obst zu gestatten. Diese Besorgniss mag gegründet sein, wo durch die Obstsäure gewisse arzneiliche Substanzen zersetzt oder in ihrer Wirkung beeinträchtigt werden können, auch dort, wo durch Arzneien der Magen so empfindlich geworden ist, dass er eigentlich Nichts mehr gut verträgt. Bei der Behandlung aber mit homöopathischen Mitteln werden solche Fälle nie eintreten, und da reifes, gutes Obst für Regulirung der Verdauung ein unübertreffliches Mittel ist, so sollen wir seinen

Genuss befördern, nicht verbieten. Dem Kranken wird dadurch zugleich eine grosse Labung gewährt. Nur wenige werden Obst gar nicht vertragen, zu versuchen ist aber, ob besser frisches oder frisch gekochtes oder trocknes gekochtes Obst vertragen wird. Wir verweisen übrigens zum Beweise der hier ausgesprochnen Ansichten auf die bekannten Erfolge der Traubencuren. — Auch das Bier ist ein Genussmittel, dessen Werth bald sehr hoch gestellt bald ganz geläugnet wird. Ohne Zweifel ist der mässige Genuss guten Bitterbiers besonders für das weibliche Geschlecht von oft ganz überraschend günstiger Wirkung, und wir wüssten keinen genügenden Grund, der solchen Genuss verbieten könnte. Anders ist es mit Biertrinkern. Da aber durch den Genuss des Biers selten Magenkatarrh erzeugt wird, so thut man nicht gut, ohne Weiteres Biertrinkern ihr gewohnheitsgemässes Getränk ganz zu verbieten. — Wenn aber auch über das Bitterbier verschiedene Ansichten herrschen können, so verdient doch das süsse Bier eine gleichmässige günstige Beachtung seitens der Aerzte. Es ist ohne Zweifel — in unverdorbenem Zustande — das beste der künstlich erzeugten Getränke, und sein Genuss nicht allein beim Magenkatarrh dringend zu empfehlen, sondern auch in allen möglichen fieberhaften Leiden. Nur thut man in letztern gut, etwas Zucker zuzusetzen und die Kohlensäure erst theilweise verfliegen zu lassen. Dies ist auch ganz besonders beim acuten Magenkatarrh zu beachten, bei dem man übrigens vom Biere absehen muss, wenn grosse Brechneigung vorhanden ist. Wenn das Bier kalt nicht gut vertragen wird, so thut es oft dieselben Dienste, wenn es mit etwas Zucker gekocht wird; nur ist es dann längst nicht so erfrischend.

Endlich müssen wir auch der Milch noch einmal mit kurzen Worten gedenken. Wir bemerkten schon oben, wie eine strenge Milchdiät oft allein genüge zur Heilung des Magenkatarrhs. Viele Menschen vertragen sie dagegen gar nicht, Manche nur ganz frisch gemolken, Andere nur gekocht. Das muss vorsichtig probirt werden, und man darf nicht durch eigensinniges Beharren dem Kranken Nachtheil verursachen. Manche Menschen befinden sich bei saurer Milch am besten, doch ist das seltener der Fall. Am allgemeinsten wird die frische Buttermilch vertragen, und will man eben Milchcur anwenden, so beginne man den Versuch

zuerst mit dieser Form, wo sich irgend die Gelegenheit dazu günstig erweist.

Wir brauchen wohl kaum noch besonders zu bemerken, dass auch dem sonstigen körperlichen Verhalten Aufmerksamkeit zu schenken ist, damit es in jeder Beziehung ein möglichst gesundheitsgemässes werde. Da sich nicht läugnen lässt, dass Neigung zu Erkältung häufig den Magenkatarrh nicht allein unterhält sondern auch hervorruft, so sind kalte Waschungen des Oberkörpers bei vernünftiger Kleidung von wesentlichem Nutzen.

Bei Abhandlung der hier aufzuzählenden Arzneien begegnen wir verschiedenen Schwierigkeiten. Erstens ist es unmöglich, die vorhandene Literatur irgend mit Sicherheit zu benutzen, weil sich die betreffenden Angaben nicht unter dem einen Namen des Magenkatarrhs vereinigt finden, sondern je nach hervorstechenden Symptomen bald als Erbrechen, bald als Soodbrennen, oder Magenschwäche, oder Kardialgie, oder chronische Gastritis etc. aufgeführt sind. Da aber alle solche Erscheinungen auch ohne chronischen Magenkatarrh vorkommen können, so ist die Benutzung der Literatur eine sehr unsichere und man vermisst nur zu häufig schmerzlich den Mangel einer eingehenden Diagnose. — Ausserdem aber macht auch der grosse Wechsel in den Symptomengruppen es schwer, Mittel für die Hauptcomplexe anzugeben. Es wird daher bei den hier angeführten Mitteln in erhöhtem Maasse die Nothwendigkeit eintreten, specielle Vergleiche mit der Arzneimittellehre anzustellen, um so mehr als die Zahl der anzuführenden Mittel nothgedrungen eine verhältnissmässig grosse sein muss.

Nux vomica. Wir begegnen mehrfach in unserer Literatur der Ansicht, Nux eigne sich nur für nervöse Leiden des Magens, nicht für solche mit materieller Grundlage. Wenn sich dagegen keine weiteren Gründe geltend machen liessen, so würde allein die Erfahrung genügen, diese Ansicht umzustossen. Gegen die Magenbeschwerden von Genuss der Spirituosen, des Kaffee's, des Weines etc. giebt es kaum ein besseres Mittel als Nux vomica, und wir wissen, dass diese Substanzen den Magenkatarrh in seiner prägnantesten Form erzeugen. Damit soll nicht gesagt sein, dass die Neuralgie des Magens nicht ebenfalls für dies Mittel passe, aber man muss wohl vorsichtig sein, von einer reinen

Kardialgie zu reden, die doch im Ganzen ein seltnes Leiden zu nennen ist. Die Symptome der Nux vomica, welche sich auf den Magen speciell beziehen, sind sehr zahlreich, ein Beweis, wie sehr charakteristisch sie für das Mittel sind, — und es ist daher wohl nicht ganz überflüssig, diejenigen Erscheinungen hervorzuheben, welche durch die Praxis als die wichtigsten bezeichnet sind. — Der Geschmack ist entweder bitter oder sauer, so dass die Speisen verkehrt geschmeckt werden. Kaffee ist widerlich, ebenso Taback, und Schwarzbrod. Der Appetit fehlt gänzlich, doch ist Hungergefühl vorhanden, welches sich auch zu Heisshunger steigert. — Alle Beschwerden entstehen oder werden schlimmer durch das Essen. — Nach jedem Essen Aufstossen, heftig, auch schmerzhaft, gewöhnlich bitter oder sauer. Uebelkeit und Brecherlichkeit sind nicht so bedeutend, Erbrechen im Ganzen selten und dann meistens nur von Wasser und Schleim. Die Magengegend ist empfindlich, nach dem Essen mehr und dann auch meistens aufgetrieben. Die Schmerzen im Magen sind vorwiegend drückend, weit seltener reissend oder klemmend. Die Mundhöhle zeigt die Symptome intensiven Katarrhs. Der Stuhlgang ist hart und seltener. Wir werden nicht leicht bei irgend einem Mittel deutlicher alle Symptome des Magenkatarrhs finden, als hier. Nux vom. passt jedoch weit besser für die Fälle, welche noch nicht zu alt und nicht mit den Erscheinungen bedeutenderer materieller Veränderungen verbunden sind. — Wie schon mehrfach angegeben wurde, ist das Mittel von besonderem Werthe, wenn die krankhaften Erscheinungen durch starke geistige Beschäftigung bei anhaltendem Sitzen erzeugt wurden.

Bryonia steht in vieler Hinsicht der Nux vomica sehr nahe. Beide entsprechen besser dem chronischen Magenkatarrhe, welcher aus der Vernachlässigung eines acuten Anfalls hervorgegangen ist, als der allmählig und unmerklich aufgetretenen Form. Auch bei Br. ist der Schmerz vorwiegend ein Druck, wie von einem Steine, auftretend bald nach dem Essen, erzeugt durch Gasentwicklung im Magen, gebessert durch häufiges Aufstossen. Dies schmeckt jedoch nicht wie bei Nux vom. bald bitter, bald sauer, sondern es hat, wenn nicht bittern, einen fauligen, verdorbenen Geschmack, bringt leicht die Speisen wieder herauf, und erregt auch wohl schleimiges oder galliges Speisebrechen.

Ebenso ist der Geschmack verdorben bitter oder pappig. Unterschiedlich von Nux ist der anhaltende, heftige Durst auf reichliches, kaltes Getränk, und der grosse Mangel an Wärme.

Antimonium crudum haben wir schon beim acuten Katarrh erwähnt, und wollen dem dort Gesagten nur noch hinzufügen, dass es vorzüglich für die verschleppten acuten Formen passend ist, und dass, wo es passen soll, die Zunge dick gelblich oder weiss belegt sein muss.

Pulsatilla hat in seinen Symptomen viel Aehnlichkeit mit Bryonia, nur fehlt bei grosser Frostigkeit aller Durst, und die Beschwerden treten nicht sogleich, sondern erst einige Zeit nach dem Essen auf, werden auch durch Bewegung vermindert, während diese bei Bryonia verschlimmernd wirkt. Das Mittel ist auch vorzugsweise zu berücksichtigen, wo das Magenleiden mit Uterinleiden combinirt ist, während es gegen die Magenbeschwerden der Schwangerschaft gar Nichts leistet.

Cocculus steht der Nux vom. sehr nahe in den auf den Magen bezüglichen Erscheinungen, es ist aber vorzuziehen, wenn die Neigung zur Gasentwicklung sehr gross ist und die Blähungen zu kolikartigen Schmerzen Veranlassung werden.

Ausser den genannten Arzneien führen wir noch an: *Ipecacuanha, Veratrum album, Ignatia* und *Staphysagria*, und glauben damit so ziemlich alle genannt zu haben, die in nicht zu veralteten Fällen zur Frage kommen können, während die folgenden Mittel besser für intensivere und langwierigere Erkrankungsfälle geeignet sind.

China zeigt sich durch ihre Symptome ungewöhnlich genau bestimmt. Der Geschmack ist, wo er nicht ganz fehlt, stets bitter. Die localen Schmerzen sind nicht sehr heftig, aber anhaltend; der Appetit fehlt gänzlich, überhaupt ist der Magen sehr unthätig, so dass entweder die Speisen sich sehr lange im Magen verweilen und anhaltendes Vollheitsgefühl erzeugen, oder dass sie ganz oder theilweise unverdaut mit dem Stuhlgange fortgehen. Dies Mittel passt besonders nach heftigen Erkrankungen, die derartige Magenbeschwerden zurückgelassen haben.

Sepia ist vorwiegend für die chronische Magenerkrankung des weiblichen Geschlechtes geeignet, wenn auch nicht ausschliesslich. Die katarrhalischen Symptome sind verbunden mit mannigfalti-

gen nervösen Beschwerden, besonders mit Schmerzhaftigkeit des Rückens, die bisweilen wie Spinalirritation erscheint. Der Appetit ist pervers und besonders auf scharfe Dinge gerichtet. Die Säurebildung im Magen ist sehr bedeutend und erzeugt ein peinliches Brennen einige Stunden nach der Mahlzeit, vorzüglich aber des Nachts, welches durch Genuss fester Speisen häufig zu tilgen ist. — Die Sepia hebt oft sehr rasch, oder bessert doch bedeutend die Magenbeschwerden der Schwangern. — Bei einem eigenthümlichen Zustande ist sie aber sehr hülfreich, den ich bislang nur bei Frauen beobachtete. Wenn nämlich die Exacerbation des chronischen Magenkatarrhs einige Tage höchstens gedauert hat mit unerträglichen brennenden Schmerzen, so zeigt sich die Nierengegend, vorwiegend die linke, schmerzhaft, es stellt sich auch hier heftig brennender Schmerz ein, und es erfolgt ein Abgang sehr saturirten, hochrothen Harns, der reichlich Harnsäurekrystalle absetzt, oder hellen Harns mit reichlichem harnsauren Gries. Damit lassen gewöhnlich die Schmerzen nach, und kehren nur dann wieder, wenn der Magen noch nicht wieder in den normalen Zustand zurückgekehrt ist. — Die Schmerzen sind meistens bei diesem Leiden ganz wüthend und können leicht für einfache Kardialgie angesehen werden, wenn man das Verhalten des Urins nicht beachtet.

Phosphor lassen wir hier gleich folgen, weil er in dem zuletzt erwähnten Uebel ebenfalls vortreffliche Dienste leistet. Seine Symptome sind mehr die einer chronischen Entzündung als die des einfachen Katarrhs, für dessen geringere Grade er auch schwerlich jemals passend sein wird. Auch dem Phosphor ist starke Säurebildung eigenthümlich, ausserdem aber der ölartige Geschmack des Aufstossens oder Erbrechens. Die Schmerzen sind sehr heftig und werden jedes Mal schon während des Essens gesteigert. Dieser Umstand weist neben den andern Erscheinungen auf bedeutendere Veränderungen der Schleimhaut hin und wir wenden desshalb den Phosphor mit Erfolg gegen die Geschwürsbildung und Blutung des Magens an.

Lycopodium ist eins der am häufigsten angewandten Mittel bei den in Rede stehenden Beschwerden. Es passt nicht für die geringern Grade des Uebels, auch weniger, wo die localen Symptome sehr hervorstechend sind, dagegen um so mehr, je mehr

das Allgemeinbefinden sich gestört zeigt, je grösser die Abnahme der Körperfülle ist und je grauer und leidender das Aussehen, so dass man den grössten Verdacht auf bösartige Desorganisation des Magens zu hegen hat, bei der es auch später nochmals speciell berücksichtigt werden muss. — In dem Grade, wo Lycopodium völlig passend sein soll, ist das Magenübel gewöhnlich schon mit Alterationen in Milz oder Leber verbunden. Die Symptome, welche sich auf geistige und sensorielle Functionen beziehen, sind für Lyc. von besonderer Wichtigkeit, weil sie sehr charakteristisch sind.

Arsenicum album ist bekannt als ein ganz vorzüglich auf den Magen wirkendes Mittel; es entspricht, allgemein gesagt, wohl zumeist der entzündlichen Affection der Magenschleimhaut, doch auch erfahrungsmässig den katarrhalischen Beschwerden in ihrer höhern Ausbildung, wie man sie vorzugsweise bei Säufern beobachtet. An einzelnen Symptomen ist hervorzuheben: Die localen Schmerzen sind heftig drückender Art und mit Brennen abwechselnd, oder brennend allein. Der Durst ist gewaltig gross und peinlich. Der Geschmack bitter, sauer oder faulig. Das Erbrechen erfolgt schwer und unter ausserordentlichen Schmerzen; der Reiz dazu stellt sich sogleich nach jedem Essen ein. — Ausserdem passt aber Arsen. auch bei der eigenthümlichen, schmerzlosen Reizlosigkeit und Unthätigkeit des Magens, die von langer Dauer ist und den Körper allmählig hinsiechen macht. Wir müssen auch hier wieder auf die Beschaffenheit des Urins hinweisen, der nach Arsen. gewöhnlich stärkern Harnsäuregehalt zeigt. Heftige kardialgische Beschwerden sprechen mehr für als gegen dies Mittel.

Für *Sulfur* ist es schwer, aus den Symptomen die wichtigsten hervorzuheben, weil sie so sehr zahlreich sind. Es sprechen aber auch zugleich alle fast für den chronischen Magenkatarrh oder seine bösern Folgezustände. Mehr als alle Gründe a priori redet der Erfolg für den Schwefel, denn es lässt sich nicht läugnen, dass er oft noch eine günstige Wendung erzeugt, wo alle andern Mittel vergeblich angewandt sind. Es wird besonders das chronische Erbrechen durch ihn gehoben. Bei häufiger Anwendung haben wir es unbedingt bestätigt gefunden, dass das Mittel in stärkern Gaben keineswegs heilend und wohlthätig

wirkt, desto mehr aber in den höhern Potenzen und in seltner Gabe. Es hat sich uns diese Erfahrung ausnahmslos bestätigt. Die Anhänger der fabelhaften Psoratheorie preisen ihn natürlich bei allen möglichen Leiden, so auch bei den Magenbeschwerden, welche in Individuen vorkommen, die einmal früher die Krätze gehabt haben. — Complication mit Leberleiden und mit Hämorrhoiden weist um so mehr auf den Schwefel hin, wie wir später noch genauer anführen werden.

Calcarea carbonica wird nicht leicht bei dem Magenkatarrhe Erwachsener passend sein. Eine Ausnahme machen die Magenbeschwerden chlorotischer Frauenzimmer, in denen Calc. oft vortreffliche Dienste leistet. Es weisen in diesen Fällen besonders folgende Erscheinungen auf dies Mittel hin: Starker Durst vorzüglich auf säuerliche Getränke; übermässige Säureerzeugung; perverse Gelüste auf scharfe, sehr sauere Dinge; bei Abneigung gegen Fleisch oder überhaupt animalische Nahrungsmittel wird nur reichlich mehlhaltige Kost genossen; Heisshunger bei gänzlich fehlendem Appetit; Neigung zu Durchfall. — Mehr als beim Erwachsenen werden wir bei Kindern, vorzüglich in den ersten beiden Lebensjahren auf die Anwendung der Calc. geführt werden. Nur selten finden wir allerdings bei diesen den einfachen Magenkatarrh, weil sehr bald der ganze Darmkanal am krankhaften Processe sich betheiligt, und werden wir desshalb beim Gastrointestinalkatarrhe auf das Mittel zurückkommen müssen. Hier mag nur erwähnt sein, dass die Störungen der Magenfunction, welche den unmerklichen Anfang jenes Uebels bilden, wie Erbrechen, Appetitlosigkeit oder übermässige Gier nach Speisen, vorzüglich stärkemehlhaltigen, Auftreibung des Bauches durch ungewöhnliche Gasentwicklung, saurer Geruch aus dem Munde, Neigung zu Mundkatarrh, — am sichersten der Calc. weichen.

Ausser diesen Mitteln verdienen noch eine besondre Erwähnung: *Plumbum*, *Cuprum*, *Ferrum*, *Carbo vegetabilis*, *Jodium*, *Natrum muriaticum*. Es würde zu weit führen, wollten wir jedes derselben hier einzeln besprechen, und ist es um so weniger nothwendig, als die A. M. L. genügenden Aufschluss über ihre Indicationen giebt. — Nur einer Arznei müssen wir gedenken, die bislang noch wenig ausführlich geprüft ist, aber in der Praxis schon sehr gute Resultate geliefert hat, des *Atropinum sulfuri-*

cum. Es passt besonders dort, wo heftige locale, intermittirende Schmerzen vorhanden sind, die durch qualvolles Schleimbrechen gemildert, auch momentan ganz gehoben werden, und vorzugsweise in der Nacht auftreten. Eine völlige Heilung sahen wir nie von dem Mittel, wohl aber auffallende Besserung und die völlige Heilung bewirkte der Schwefel.

3. Gastritis, Magenentzündung.

Die acute Entzündung des Magens ist ein Process, über welchen die Ansichten der Pathologie noch ziemlich verschieden sind. Ausnahmsweise wird sogar angenommen, dass diese Krankheit, soweit sie spontan entsteht, ganz mit dem acuten Magenkatarrh zusammenfalle. Diese Ansicht beruht auf der einseitigen Auffassung der Sectionsergebnisse ohne gleichzeitige Berücksichtigung der Krankheitssymptome. Es lässt sich nicht läugnen, dass dieselben Ergebnisse für die Section von einem acuten Katarrh und von einer Entzündung herrühren können, aber ihre Bedeutung wird eine ganz andere, je nach dem erzeugenden Krankheitsprocesse. Wir dürfen nicht vergessen, dass wir es beim Magen mit einem complicirt construirten Organe, nicht allein mit einer Schleimhaut zu thun haben. Da übrigens die Erscheinungen im Leben nie mit einiger Sicherheit anzugeben im Stande sind, ob dieser oder jener Theil des Magens entzündet ist, so werden wir hier nicht weiter auf unsichere Unterschiede uns einlassen.

Die Aetiologie der Magenentzündung muss bei den unsichern Ansichten über dieselbe nothwendig ebenfalls noch ziemlich unsicher sein. Als Ursachen sind zuvörderst natürlich alle jene Umstände anzusehen, deren bei der Aetiologie des acuten Katarrhs gedacht wurde, vorzüglich zu heisse oder zu kalte Ingesta, heftige allgemeine Erkältungen. Ausserdem können anderweite Erkrankungen den Magen entzündlich in Mitleidenschaft ziehen. Dass übermässige psychische Alterationen, besonders deprimirender Art, heftige Gastritis verursachen können, davon habe ich selbst früher ein deutliches Beispiel gesehen. Mechanische Verletzung durch fremde Körper, z. B. Glas oder Nadeln, ist ebenfalls als nicht so ganz seltene Ursache anzuführen. Am häufigsten aber

verdankt dies Leiden seine Entstehung der Einwirkung intensiver Gifte, sowohl vegetabilischer als mineralischer, und unter ihnen am gewöhnlichsten dem Alkohol. — Endlich wollen wir noch erwähnen, dass Köchinnen, welche den ganzen Tag ihren Unterleib einer strahlenden hohen Hitze auszusetzen gezwungen sind, leicht am Magen überhaupt, und nicht selten an Gastritis erkranken.

Die Symptome der Krankheit sind sehr wandelbar je nach dem Grade der örtlichen Affection oder der Reizbarkeit des befallenen Individuums. Es lässt sich aus ihnen durchaus nicht mit Sicherheit auf die localen Veränderungen schliessen. In seltnen Fällen bietet die entzündliche Affection gar keine erheblichen Erscheinungen, der Kranke geht ganz plötzlich zu Grunde und wir finden bei der Section die Spuren der Entzündung, die Verschwärung und Perforation nach sich gezogen hat. — In den milde verlaufenden Fällen finden sich fast nur die Symptome eines acuten Katarrhs, nur pflegt die Empfindlichkeit der Magengegend gegen äussern Druck bedeutender zu sein, und der Schmerz nicht so ausschliesslich ein drückender; auch ist gewöhnlich der Puls viel rascher als beim Katarrh. Es hat natürlich für die Behandlung einigen Werth, auch selbst minder gefährliche Erkrankungen richtig zu diagnosticiren, in manchen Fällen ist es aber fast ganz unmöglich, und das einzige einigermassen sichre Merkmal ist die Zunge. Diese ist bei einigermassen starkem Katarrh fast regelmässig gleichmässig weisslich oder gelblich belegt, während sie bei der Gastritis gewöhnlich ganz rein, dunkler geröthet oder glätter oder fleckig geröthet ist.

Die heftigsten Fälle sehen wir am leichtesten nach Genuss intensiver Gifte, wo sie dann ohne Vorboten sehr rasch entstehen. Wo aber die Krankheit als idiopathische heftig auftritt, da beginnt sie gewöhnlich nicht minder plötzlich und mit der gewohnten Erscheinung der Invasion einer heftigen Erkrankung, einem heftigen Schüttelfroste. Das erste sichre Zeichen ist ein wüthender, unerträglich scheinender, gewöhnlich brennender, selten reissender oder klemmender Schmerz, der bald auf eine kleine Stelle beschränkt ist, bald sich über die ganze Magengegend verbreitet. Diese ist gegen Berührung empfindlich, oft so sehr, dass der Druck des Deckbettes nicht zu ertragen ist, und wird sehr

bald mehr oder minder aufgetrieben. Der Schmerz verbreitet sich leicht auch über Leib und Brust, und die Schmerzhaftigkeit beim Herabtreten des Zwerchfells hindert das Athmen bis zur heftigsten Dyspnöe. In einem Falle, den ich unter allopathischer Behandlung zu beobachten Gelegenheit hatte, trat zu dem Magenschmerze ein ausserordentlich heftiger, stechender Schmerz in der rechten Brustseite hinzu, so dass der behandelnde Arzt eine Pleuritis diagnosticirte und demgemäss Blutegel an den rechten Thorax applicirte. Bei der Section fand sich aber Pleura und Lunge vollständig gesund. Der Irrthum war noch erleichtert durch einen qualvollen Husten, welcher kurz vor den rechtseitigen Schmerzen sich einstellte. — Gewöhnlich tritt gleich von vorn herein Erbrechen auf, auch wo keine Intoxication vorliegt, und es wird dadurch anfänglich der Rest der Speisen entleert, dann aber unter entsetzlichem Würgen nur wässriger oder zäher, in höhern Graden blutiger Schleim. Letzteres besonders bei Einwirkung corrosiver Gifte. Jeder Genuss erregt sogleich das Erbrechen, so dass der Kranke kaum wagen darf, seinen furchtbaren Durst durch kleine Quantitäten Wassers zu löschen; feste Speisen können gar nicht genossen werden. — Der Stuhlgang ist selbstverständlich angehalten. Die Theilnahme des Gesammtorganismus zeigt sich anfänglich in mehr oder weniger lebhaftem Fieber mit kleinem, schwachen, aber frequenten Pulse, wobei der Harn auch vermindert ist. Die Schmerzen halten unvermindert an oder steigen sogar stetig; das Aussehen, gleich von vornherein sehr leidend, wird frühzeitig leichenhaft blass und entstellt, die Extremitäten kühl, die Haut mit kaltem Schweisse bedeckt. Die unnennbarste Angst lässt den Kranken keinen Augenblick Ruhe finden, oder zum Schlafen kommen. — Neigt das Leiden dem lethalen Ausgange sich zu, so tritt ungewöhnlich rasche Abnahme der Kräfte ein, unter Schluchzen, Ohnmachten, Delirien etc. erfolgt der Tod. In andern Fällen sterben die Kranken auch plötzlich ohne alle besonders alarmirenden Anzeichen.

Dieses Bild einer intensiven Gastritis erleidet natürlich einzelne Abänderungen, wenn die Ursache eine giftige Substanz war, weil dann noch die dieser eigenthümlichen Wirkungen auf andre Organe mit zu erwähnen sind.

Der Verlauf ist in allen einigermassen bedeutenden Fällen

ein rascher, der Tod tritt bisweilen schon nach einigen Stunden ein, oft dauert das Uebel bis zu vier Wochen, oder es geht in die als chronischer Magenkatarrh beschriebene Form über. Es kommt dabei vor Allem darauf an, welcher Art die anatomischen Veränderungen sind. — Die Genesung ist fast nie eine rasche und plötzlich eintretende, und sie wird leicht genug durch den kleinsten Diätfehler gestört. — Ausser dem Uebergange in chronische Gastritis kann das Uebel sich fortpflanzen als Vereiterung der Schleimhaut mit ihren später zu nennenden Folgen.

Die Veränderungen in der Leiche stehen nicht stets in geradem Verhältnisse zu den im Leben dagewesenen Symptomen. Die Schleimhaut ist in grösserer oder geringerer Ausdehnung geröthet, bald heller bald dunkler, zugleich verschieden verdickt, an einzelnen Stellen erweicht oder erodirt, oder durch tiefer gehende Verschwärung durchbohrt. Nach Vergiftungen sind natürlich diese Veränderungen bedeutend anders, doch ist hier nicht der Ort, specieller darauf einzugehen.

Die Prognose ist eine durchaus unsichere, besonders bei den mehr schleichend verlaufenden Fällen. Die intensive idiopathische Entzündung gehört zu den tödtlichsten Uebeln, während die intensiven Intoxicationen weit eher Heilung hoffen lassen. Es kommt stets sehr viel auf das folgsame Verhalten des Kranken an, besonders in der Reconvalescenz, denn es braucht wohl nicht hervorgehoben zu werden, dass die Eigenthümlichkeit des Magens Recidive gar sehr begünstigt, und dass, abgesehen davon, etwa vorhandene Geschwürsbildung die grösseste Sorgfalt erfordert.

Behandlung. Wir führten oben an, dass das Bild der Gastritis ein sehr verschiedenes sei für die milderen und die heftigern und heftigsten Formen. Erstere ähneln durchaus dem acuten Magenkatarrh und das bisweilen so sehr, dass ein Unterschied unmöglich ist. Es werden desshalb auch kaum andere Mittel dabei in Frage kommen können, als die beim Magenkatarrh angeführten. Bei hochgradigen Magenentzündungen ist vor Allem der Indicatio causalis zu genügen. Wo die Krankheit spontan sich entwickelte, ist das allerdings nicht möglich, desto eher aber, wo giftige Ingesta die Ursache des Erkrankens sind. Hier muss man nicht nur versuchen, die verschluckten Substan-

zen durch Erbrechen wieder herauf zu befördern, sondern sich auch der neutralisirenden Substanzen bedienen, um das Gift für die Resorption minder zugänglich oder minder gefährlich oder ganz unschädlich zu machen. Es würde zu weit führen, wollten wir hier alle die Gegengifte der möglichen Gifte anführen, da sie ja nicht zu dem speciellen Zwecke dieses Buches gehören, und in jeder Toxikologie nachzusehen sind. Wir wollen nur bemerken, dass es in jedem Falle von heftigem Erbrechen mit Symptomen der Gastritis sehr wesentlich ist, das Erbrochene sich zur Untersuchung zu verschaffen, da man in keinem Falle mit Sicherheit eine Intoxication ausschliessen kann. Was nach der, allen medicinischen Schulen gemeinsamen ersten Behandlung der Intoxication noch zurückbleibt, das erst kann Gegenstand für eine Behandlung mit homöopathischen Mitteln sein. Wichtig ist auch, dass man bei Vergiftungen wohl bedenke, ob der reichliche Genuss des kalten Wassers, den die Kranken wegen der brennenden Schmerzen im Magen sehnlichst wünschen, nicht nachtheilig werden könne durch Beförderung der Auflösung des verschluckten Giftes. Wo man irgend unsicher ist, gebe man daher schleimigen Decocten, öligen Substanzen, der nicht zu sehr verdünnten Milch unbedingt den Vorzug.

Wenden wir uns nun zur Aufzählung der Arzneimittel, welche bei Gastritis zur Anwendung kommen können, so sollte man meinen, es müsste nicht schwer sein, eine ganze Reihe herzuzählen, da ja so viele arzneiliche Substanzen in grössern Dosen verschluckt Magenentzündung erzeugen, alle diese also auch wieder nach dem Aehnlichkeitsgesetze als Mittel gegen die Krankheit müssten zu verwenden sein. Diese Ansicht beruht aber auf ganz falschen Voraussetzungen. Die Entzündung des Magens ist bei den meisten Giften nicht erzeugt durch dieselbe Eigenschaft, welche sie auch als Arzneien werthvoll und verwendbar macht, sondern sie ist gewöhnlich Folge einer ganz rein chemischen oder mechanischen Einwirkung, und aus diesem Grunde für die homöopathische Behandlung gar nicht zu verwerthen. Ja, es ist sogar in gewisser Weise sehr störend für uns, die toxikologischen Wirkungen auf den Magen nicht gehörig von den pharmakodynamischen trennen zu können. — Es muss in dieser Hinsicht als bestimmter Grundsatz gelten, dass wir nur solche Arzneien, resp.

Gifte, bei Magenentzündung richtig homöopathisch indicirt halten können, welche schon in kleinen Gaben oder wenn auf andre Weise als durch den Magen dem Organismus einverleibt, den Symptomencomplex der Gastritis erzeugen. Damit sind aus der grossen Zahl nur einzelne wenige auszuscheiden.

Arsenicum erzeugt von allen giftigen Stoffen am constantesten die Erscheinungen der Magenentzündung und zwar ebenso wohl, wenn direct in den Magen gebracht, als wenn es durch die Haut in Salbenform oder durch die Lunge in staubartiger Beschaffenheit in die Blutbahn gelangt. Mir stehen für diese Behauptung einzelne sehr sprechende Beobachtungen zu Gebote. Die eine betrifft eine junge Frau, welche durch Wohnen in einem mit stark arsenhaltiger Tapete ausgekleideten Zimmer stufenweise alle Symptome der Gastritis darbot bis zum blutstreifigen, höchst qualvollen Erbrechen. Es war hier der Grund der krankhaften Erscheinungen um so sicherer nachzuweisen, als das Erbrechen schon am dritten Tage nach Wechsel der Wohnung aufhörte. Hier war also das Gift staubförmig durch die Respirationsorgane in den Körper gelangt. — Fälle der andern Art, wo äussere Application des Arseniks in Lösung oder als Salbe alle Erscheinungen der Arsenikvergiftung erzeugt, sind nicht so gar selten. Es geht daraus hervor, dass die Magensymptome zu den constanten und also charakteristischsten des Arseniks gehören, und dass wir sie mit vollstem Rechte zur Heilung der Magenentzündung verwerthen dürfen. Der Wichtigkeit des Mittels wegen stellen wir die Hauptsymptome hier zusammen: Heftiger Druck im Magen; qualvolles Brennen daselbst; sehr grosse Empfindlichkeit der Magengegend gegen den leisesten Druck; Anschwellung der Herzgrube. Würgen und schmerzhaftes Erbrechen nach jedem Genuss, auch nach Flüssigem, besonders aber nach sauren Dingen, nach Schwarzbrod. Uebermässiger, nicht zu stillender Durst auf kalte Getränke, dabei Unfähigkeit, mehr als einige Schluck zur Zeit zu geniessen. — Beeinträchtigung der Respiration. Ungeheure Angst und Unruhe, die nicht ruhig bleiben lässt. Verhaltung des Stuhlgangs und Harns. Kälte der Extremitäten mit brennender Hitze des Truncus; Angstschweiss. Frequenter, kleiner, leicht wegdrückbarer Puls. Entstellte, leichenhafte Gesichtszüge. — Es mag an diesen hervorstechendsten Symptomen ge-

nügen. Eigenthümlich ist es, dass unsere Literatur keinen Fall von mit Arsenik behandelter Gastritis aufzuweisen hat. Einige der, als Kardialgien benannten Leiden scheinen allerdings nichts anders als Gastritis zu sein, aber die Diagnose ist keineswegs mit Sicherheit zu machen. Ein Grund dieser Lücke in der Literatur mag sein, dass die intensive Gastritis ohne Intoxication ein sehr seltnes Leiden ist, die minder heftigen Formen aber unter anderen Namen aufgeführt sind. — Den obigen Symptomen nach würde Arsenik lediglich für die höchsten Grade der Gastritis passen; eine oberflächliche Durchsicht der Symptome in der A. M. L. wird aber zeigen, dass alle Erscheinungen der Krankheit vom leichten bis zum schwersten Grade von Arsenik erzeugt werden.

Phosphor hat die hieher gehörenden Erscheinungen längst nicht in der Vollständigkeit und Deutlichkeit wie Arsenik, auch nicht in der gleichen Intensität. Neben dem brennenden Schmerze im Magen finden wir bei ihm noch den schneidenden vorwiegend; die Hitze des Truncus ist sehr gross, die Extremitäten kalt, häufiger Schauder durchschüttelt den Kranken; frühzeitig sinkt die Reactionskraft und Convulsionen stellen sich ein. Es wird im concreten Falle immer grosser Aufmerksamkeit und sehr sorgfältiger Vergleichung bedürfen, den Unterschied zwischen diesem und dem vorigen Mittel festzustellen.

Belladonna ist schwerlich jemals passend bei schon weit gediehener Erkrankung, dagegen im ersten Anfalle, wenn er nicht gar zu heftig ist, die geeignetste Arznei. Es fragt sich nur stets, bei feststehender Diagnose, ob man nicht besser thut, sogleich das Mittel zu geben, welches für den ganzen Verlauf des krankhaften Processes das Simillimum ist. Jedenfalls ist Bellad. bei weitem dem Aconit vorzuziehen. Wir begreifen nicht, auf welche Gründe gestützt Acon. in der Gastritis als Heilmittel indicirt sein könnte. Das Fieber ist doch wahrlich nicht der Art, dass es dem Aconit entspräche, und wie verkehrt ist es überhaupt, gegen den Complex der Fiebersymptome bei einem streng localisirten Uebel ein Mittel geben zu wollen!

Camphora ist wie Bellad. schwerlich ein Heilmittel für den in Rede stehenden krankhaften Process im Ganzen, wird aber mit Vortheil gebraucht, wo das Leiden plötzlich sehr heftig ein-

tritt, grosse Aehnlichkeit mit dem Invasionsstadium der Cholera hat und die Kräfte plötzlich wie gelähmt sind, die Circulation stockt und demgemäss die Haut Eiseskälte annimmt.

Die Symptome der *Cantharides*, welche hierher gehören, sind doch sehr fraglich; es ist wahrscheinlich, dass sie lediglich Folge von örtlicher Wirkung des Giftes sind. Was Hartmann über *Nitrum* sagt, ist so unbestimmt oder gar nicht hierher gehörig, dass wir Anstand nehmen, seine Worte zu wiederholen.

Es finden sich unter vielen Mitteln noch einzelne hierher gehörende Symptome, doch keineswegs in übergrosser Vollständigkeit; die beachtenswerthesten sind unter ihnen: *Bryonia*, *Digitalis*, *Mercur*, *Mezereum*, *Tartarus stibiatus* und *Antimonium crudum*. Die letztern beiden kommen vorzüglich bei der tückischen, selten intensiven Gastritis der Säufer in Betracht. Ausserdem verweisen wir auf die Behandlung des acuten Katarrhs.

Die Diät nimmt einen äusserst wichtigen Platz in der Behandlung dieser Krankheit ein. Auf der Höhe des Leidens freilich braucht man Nichts zu verbieten, da den Kranken jeder Speisegenuss geradezu unmöglich ist; sie verlangen nur erfrischendes Getränk, und da viel Wasser nicht vortheilhaft ist, so thut man besser, kleine Stücken Eis auf der Zunge zergehen zu lassen, um das Durstgefühl zu lindern, das Bedürfniss nach Flüssigkeit aber durch Genuss eines milden, schleimigen Decoctes zu stillen. — In der Reconvalescenz ist bezüglich des Genusses fester Substanzen die grösseste Vorsicht und ganz allmählige Angewöhnung zu beobachten, da man nie mit Sicherheit Geschwürsbildung auszuschliessen vermag, auch die Reizbarkeit des Magens durch längere Entbehrung fester Nahrung so vergrössert wird, dass solche, in irgend zu grosser Menge gegeben, entweder Rückfall erzeugen kann oder doch mindestens die Beschwerden des acuten oder chronischen Katarrhs. — Auch erfordern jene Formen besondere Vorsicht in Anordnung von Speisen, welche ohne zu grosse Beschwerden für den Kranken verlaufen.

4. Ulcus perforans ventriculi s. rotundum; das chronische Magengeschwür.

Wie jede Schleimhaut, so neigt auch die des Magens sehr zur Geschwürsbildung, und vielleicht noch mehr, als die meisten andern Schleimhäute. Wir werden später bei Besprechung der Magenblutung noch näher auf die ulcerativen Processe im Allgemeinen eingehen müssen, und reden hier nur von einer, streng charakterisirten und unverkennbare Symptome hervorbringenden Form der Verschwärung. Um nicht zu Missverständnissen Veranlassung zu geben, wollen wir mit der anatomischen Darstellung des Geschwürs beginnen.

Das perforirende Magengeschwür kommt gewöhnlich als einzelnes Geschwür im Magen vor, selten sind mehrere davon zugleich vorhanden. Es hat seinen Sitz fast ausschliesslich an der kleinen Curvatur, dem Pylorus und der hintern Magenwand; sehr selten im Fundus. Es stellt anfänglich ein scharf abgegränztes, fast kreisrundes Loch in der Schleimhaut dar von einer Grösse bis zu 2 Zoll Durchmesser und noch mehr, ohne jegliche entzündliche Infiltration oder Färbung der Umgebung. Im weitern Verlaufe kann wie der Grund so auch die Umgebung durch den ulcerativen Process des Weiteren angefressen werden, so dass die Form mehr buchtig oder auch länglich wird. Wird die Muskelhaut mit in den Process hineingezogen und später die Serosa, so geschieht es nie in derselben Ausdehnung wie bei der Schleimhaut, so dass das Profil des Geschwürs ein flach trichterförmiges oder terrassenartiges wird. Das Geschwür hat eine grosse Neigung, die sämmtlichen Magenhäute zu durchbohren, doch geschieht dies gewöhnlich nicht sehr rasch und es bilden sich vorher Adhäsionen, welche das Austreten des Mageninhalts in die Bauchhöhle verhindern. Wo dies nicht geschieht, da ist der Durchbruch mit unmittelbar folgender, tödtlicher Peritonitis der gewöhnliche Ausgang. — Die Heilung des Geschwürs erfolgt mittels einer strahlenförmigen Narbe und unter starker Narbencontraction.

Diese anatomischen Eigenthümlichkeiten zeigen uns, dass dem runden Magengeschwür ganz eigenthümliche Vorgänge zu Grunde liegen müssen, dass es sich jedenfalls nicht aus einem

der früher besprochenen Processe herausbildet. Unter den mancherlei Hypothesen, welche zur Erklärung einer so eigenthümlichen Form der Verschwärung aufgestellt sind, ist wohl die wahrscheinlichste, dass der Verschluss einer mehr oder minder grossen Arterie ein umschriebenes Stück der Schleimhaut absterben macht und dass hier der Magensaft die Resorption und Verschwärung hervorruft. So liesse sich mindestens noch am leichtesten die runde Form erklären.

Die Aetiologie dieses Processes ist noch fast vollständig in Dunkel gehüllt, obgleich das Vorkommen kein so ganz seltnes ist. Das mittlere Lebensalter bietet die meisten Erkrankungen. Tuberculose und Krebs, auch andere tiefgreifende Allgemeinleiden finden sich oft, wo das Geschwür ist, ob sie aber und wie sie dessen Ursache sind, das ist fraglich. Die Beschäftigung vor einem starken Feuer soll oft Ursache des Leidens sein können.

Symptome und Verlauf. Der Umstand, dass nicht ganz selten Narben des runden Magengeschwüres bei Menschen getroffen werden, welche nie über besondre Magenbeschwerden geklagt haben, muss uns beweisen, dass dasselbe ähnlich der Magenentzündung zuweilen ohne alle erheblichen Symptome verlaufen kann. So kommt es auch vor, dass ein Mensch plötzlich an Peritonitis stirbt, bei dem sich nachher dieses Leiden als von Perforation des Magens hervorgerufen ausweist, ohne dass der Peritonitis irgend Magenbeschwerden vorangingen. — Mit welchen Erscheinungen das runde Geschwür gewöhnlich beginne, ist schwer zu sagen, da gemeiniglich der eigenthümliche Schmerz auch für den Kranken das erste Symptom ist; höchstens sind leichte Verdauungsstörungen vorangegangen. Der Schmerz, welchen das Geschwür erregt, ist sehr eigenthümlicher Natur; er wird, wenn auch über einen grössern Theil der Magengegend verbreitet, doch an einer bestimmten Stelle vorwaltend empfunden und durch äussern Druck auf diese Stelle sehr erhöht. Ausser diesen auf äussere Einwirkung sich äussernden Schmerzen klagt aber der Kranke über andere, weit intensivere, welche regelmässig durch Genuss fester oder sehr reizender Nahrungsmittel hervorgerufen oder ungemein verschlimmert werden. Dieselben haben sehr oft ganz den Charakter der Kardialgie, und werden leicht damit verwechselt, weil sie eben stets paroxysmenartig

sich einstellen. Der Kranke fühlt deutlich, dass sie von der Geschwürstelle ausgehen. Sie treten in den ersten beiden Stunden der Verdauung ein, können deren Beendigung aber bedeutend überdauern. Sie sind gewöhnlich heftig brennender Art, oder schneidend, wie mit vielen Messern, selten einfach stechend, strahlen vorzüglich nach dem Rücken aus, doch auch in den Leib, nehmen durch äussern Druck zu, oft in erschreckender Weise, und beengen den Athem gewöhnlich sehr. In einzelnen Fällen sind sie völlig intermittirend, meistens jedoch nur remittirend. — Oft genug stehen diese Schmerzen so vereinzelt da, dass man sie für rein neuralgischer Natur zu halten geneigt ist, gewöhnlich aber sind neben ihnen auch mehr oder weniger bedeutende Störungen der Magenfunction vorhanden und steigern sich mit Zunahme der dem Geschwür eigenen Symptome. Der Appetit ist verringert, die Kranken klagen über Auftreibung des Magens, heftiges Aufstossen, Soodbrennen, Würmerbeseigen. Der Stuhlgang ist stets etwas verhalten, oft ist hartnäckige Constipation da.

Diesem mildern Beginne gesellt sich als Steigerung des Uebels früher oder später Erbrechen hinzu. Dieses hängt meistens deutlich mit den Schmerzanfällen zusammen, indem es dieselben zum Abschluss bringt, also erleichternd wirkt. Es ist sehr quälend und schmerzhaft, fördert der Regel nach die zuletzt genossenen Speisen mindestens theilweise herauf mit Wasser und Schleim vermischt, hat scharf sauren Geschmack, und tritt stets nur wenige Stunden nach der Mahlzeit auf. Bisweilen werden keine Speisen und nur schleimiges, saures Wasser erbrochen. — Bei Weitergreifen des ulcerativen Processes ist das Erbrechen leicht ein blutiges, und zwar, wo keine grössern Gefässe zerfressen sind, nur mit Blutstreifen gemischt, im Gegentheil aber sehr copiös und mit dringender Lebensgefahr selbst verbunden, wo eine bedeutendere Arterie geöffnet ist. Es können sich dadurch, wie ich mehrfach gesehen, in 24 Stunden mehrere Quart Blut entleeren.

Abgesehen von den Folgen derartiger Blutverluste, die natürlich rasch Hydrämie nach sich ziehen, übt das Geschwür auch allein einen herabsetzenden Einfluss auf die Ernährung aus, und um so mehr, je bedeutender die ausserdem vom Geschwür direct herrührenden Störungen sind.

Der Verlauf kann, wie schon oben erwähnt wurde, unter besondern Umständen ein rascher sein, wobei man freilich nicht sicher ist, ob man den Anfang des Processes richtig datirt; gewöhnlich ist er aber ein sehr chronischer bis zu vielen Jahren, und macht dabei bald kürzere bald längere vollständige Intermissionen. Diese sind öfters durch die Heilung des einen Geschwürs bedingt, während der erneute Anfall der Beschwerden die Bildung eines zweiten Geschwürs anzeigt.

Der Ausgang der Krankheit ist in der geringern Anzahl der Fälle der Tod, welcher entweder durch die gestörte Ernährung oder direct durch den Blutverlust, oder endlich durch Perforation und rasch tödtliche Peritonitis erfolgt. Die Genesung kann eine vollständige sein; wo aber das Geschwür sehr gross war, die Narbe also starke Contractur mit sich bringt, und der Sitz noch dazu in der Gegend der Magenöffnungen ist, da bleiben allerlei durch Verengerung des Magenvolums bedingte Zufälle. Bisweilen tritt auch nach scheinbar völliger Genesung plötzlich Perforation ein, indem das Geschwür bei seiner Ausbreitung in die Tiefe geringere Störungen verursacht, als wo es nur oberflächlich ist. — Die Prognose ist demnach eine ziemlich unsichere; gewöhnlich allerdings nicht schlecht, aber wo abundante Blutungen sich zeigen, jedenfalls höchst zweifelhaft.

Die Diagnose ist nach dem Gesagten beim Magengeschwür, wo es die Mehrzahl der oben angegebenen Symptome zeigt, durchaus nicht schwierig, in andern Fällen freilich, wo die Erscheinungen unbedeutend sind, ist sie oft gar nicht zu machen. Wichtig ist sie besonders, wo krebsige Entartung in Frage kommt, wichtig auch für die Erkenntniss und richtige Behandlung der Kardialgie. Wir werden auf die Unterschiede später noch zurückkommen müssen.

Behandlung. Wir haben es hier wieder mit einem jener krankhaften Processe zu thun, wo uns betreffs der Behandlung die Literatur gar sehr im Stiche lässt, und uns so recht vor Augen führt, wie eine Krankengeschichte ohne specielle Diagnose uns gar nichts zu nützen vermag. Viele von den zur Kardialgie gerechneten Fällen gehören unzweifelhaft hierher, ebenso gewiss einzelne der Heilungen von Magencarcinom, und letztere um so wahrscheinlicher, als die Heilung eines wirklichen Car-

cinoms wenn nicht ganz fraglich, doch jedenfalls sehr unsicher und zweifelhaft ist. Für die strengere Unterscheidung aber fehlen die nothwendigsten Anhaltspunkte.

Bei der Betrachtung der Symptome in der A. M. L. stellt sich uns ebenfalls eine nicht unbedeutende Schwierigkeit für die Mittelwahl entgegen, nämlich der grosse Mangel objectiver und durch die Section bestätigter Erscheinungen. Doch haben wir dafür bei einzelnen Mitteln allerdings so charakteristisch ausgeprägte Symptome, dass für viele Fälle dennoch eine sichre Mittelwahl zu treffen ist. Ausserdem giebt uns die langgezogene Dauer des Processes und seine nicht übergrosse Gefährlichkeit Zeit genug zu eingehendem Studium der Mittel und zu vorsichtigen Versuchen. — Wir dürfen auch bei der Frage nach einem Simillimum nicht vergessen, dass, so sehr auch das runde Geschwür für den in Rede stehenden pathologischen Process charakteristisch ist, es doch nicht allein denselben bildet, sondern nur das Endglied einer Reihe krankhafter Vorgänge ist; dass also recht-wohl eine Arznei für das Leiden Simillimum sein kann, von der wir die Bildung des runden Geschwürs bislang nicht nachzuweisen vermögen. — Wesentlich für die Mittelwahl ist es auch, zu bedenken, dass wir es im Magengeschwür mit einem sehr chronisch verlaufenden Uebel zu thun haben, dem wir besser mit solchen Mitteln beikommen können, welche langsamere und tiefergehende, nachhaltigere Wirkung äussern. — Bei den Magenblutungen müssen wir noch weiterhin die grossentheils schon hierhergehörenden Mittel besprechen, und muss desshalb auf dies Capitel mit verwiesen werden.

Atropin. Es kann auffallend erscheinen, dass hier eine Arznei vorangestellt wird, die noch wenig ausführlich geprüft ist, es zwingt aber dazu die eclatant günstige Wirkung in dem vorliegenden Leiden. Keine Arznei ist so geeignet, den furchtbaren kardialgischen Schmerzen des Magengeschwürs entgegen zu wirken, als das schwefelsaure Atropin, das hat uns mehrfache Erfahrung bewiesen. Zugleich hat es sich aber auch gezeigt, dass diese Arznei allein nicht genügt, um das Uebel gänzlich zu heben, denn es erfolgt darnach in der Regel nur ein kurzdauernder Stillstand der Beschwerden. So kann das Mittel nur als einleitendes oder intercurrirendes angesehen werden. Die vierte

Verreibung ist die niedrigste, in welcher es rathsam ist, das Mittel zu verordnen; die dritte ruft leicht noch Arzneisymptome hervor. Die durch dasselbe hervorgerufene Besserung wird am besten durch *Sulfur* befördert, aber, wie schon oben erwähnt wurde, nur durch seltene Gaben einer höhern Nummer. Das Erbrechen bleibt darnach gewöhnlich aus.

Baryta carbonica besitzt unter seinen Symptomen von allen Mitteln die für das Magengeschwür charakteristischen Erscheinungen am ausgeprägtesten. Wir finden bei Hahnemann (Sympt. 350 u. ff.): Geschwürschmerz oder Wundheitsgefühl im Magen bei äusserem Drucke oder beim Athemholen; schmerzliches windendes Gefühl im Magen, wenn beim Essen der Bissen hinein gelangt, als müsse derselbe sich durchzwängen und stiesse an wunde Stellen an. Nehmen wir hiezu die andern auf den Magen bezüglichen Symptome, so muss sich nothwendig der Baryt uns zuerst aufdrängen. Einzelne eigne Erfahrungen haben die günstigen Erwartungen nur bestätigt, aber nur dann trat die Heilwirkung ein, wenn kein Erbrechen vorhanden war oder nur sehr seltnes Schleimerbrechen, und wenn die kardialgischen Schmerzen nicht in deutlich getrennten Paroxysmen sich einstellten, sondern mehr remittirend waren.

Carbo vegetabilis ist ohne Zweifel noch wichtiger als das vorhergehende Mittel, wenngleich die localen Symptome nicht ebenso deutlich ausgesprochen sind. Jedenfalls sind sie deutlich genug, um ohne irgend welchen Zwang auf das Magengeschwür hinzuweisen. Wichtig zur Unterscheidung ist der Umstand, dass bei C. v. nicht allein durch den Speisegenuss die Schmerzen erregt werden, sondern auch bei leerem Magen auftreten, wie wir es dann besonders finden, wenn übermässige Säurebildung vorhanden ist, jedoch auch in Fällen, wo dies nicht stattfindet und wo jeder Anhaltspunkt für Erklärung einer solchen Abweichung fehlt. Die Holzkohle ist auch ein in manchen Gegenden vielgebrauchtes Hausmittel bei den hartnäckigsten Formen der Kardialgie, wo aber das nie fehlende Erbrechen klar genug beweist, dass der Name ein falscher ist. Mir ist ein Herr bekannt, der von einem unverkennbar auf Magengeschwür beruhenden Magenleiden, welches drei volle Jahre in unveränderter Heftigkeit bestanden hatte, durch Genuss eines Pulvers aus der Kohle der

jungen Schösslinge der gewöhnlichen Pappel bereitet in kurzer Zeit genesen ist. Ob dabei das Pappelholz noch eine besondre Wichtigkeit besitzt, oder ob es nur die Holzkohle ist, welche wirkt, kann ich nicht entscheiden. Soviel nur weiss ich, dass unsre C. v. gleicherweise vortrefflich wirkt.

Argentum nitricum gehört ebenfalls unter die noch nicht sonderlich ausführlich geprüften Arzneien, hat aber gleichwohl vielfache Verwendung bei Magenleiden gefunden und nützt unter diesen vorzüglich bei den Beschwerden des Magengeschwürs. Dem entspricht auch, was Hartmann über seinen Gebrauch in der Kardialgie sagt. Wir führen den Passus wörtlich an: „Meine Erfahrungen über A. n. sind folgende: Ich fand nur Gelegenheit, bei Frauen von ihm Gebrauch zu machen; eine unordentlich eintretende Menstruation war stets mein Leitstern; grösstentheils war es die zu früh erscheinende und zu stark fliessende, die auch schon eine mehr oder weniger grosse Verkümmerung des ganzen Körpers und daraus entspringende Nervenreizbarkeit zur Folge hatte. Die krampfhaften heftigen Schmerzen im Magen, die zum Zusammenkrümmen nöthigten, hielten keine bestimmte Zeit inne, sondern erschienen sowohl früh nüchtern, als Nachmittags und Abends, ja selbst Nachts, und waren jederzeit mit dem heftigsten Brechwürgen verbunden, durch welches eine scharfe, saure oder gallenbitter schmeckende, gelbgrünlich aussehende, zähschleimige Flüssigkeit entleert wurde.“ Damit hat H. gewiss nicht die wirkliche Kardialgie gezeichnet. Uebrigens hat die Erfahrung bewiesen, dass A. n. bei Männern ebenso wohlthätig auf den Magen wirkt, wie bei Frauen. Unerwähnt darf nicht bleiben, dass H. speciell die ersten drei Decimalverreibungen empfiehlt; es wird Jeder leicht die Erfahrung machen können, dass A. n. in höhern Verdünnungen fast Nichts oder doch sehr viel weniger leistet als in niedern.

Ausser diesen hervorstechendsten und bedeutendsten Mitteln verdienen noch die folgenden besondre Beachtung: *Arsen. album*, *Phosphor.*, *Plumbum*, *Natr. muriat.*, *China*, *Secale cornutum*, *Veratrum*, *Calcarea carbonica* und *Lachesis*. Unter diesen sind Arsen. sowohl wie Phosph. schon bei der Magenentzündung erwähnt, und sie sind auch dort ohne Zweifel weit passender als beim Magengeschwür, vorzügl. Phosph. Vom Arsen. haben wir

dagegen eine solche Menge vortrefflicher praktischer Erfolge aufzuweisen, dass es zweifelsohne zu den bedeutendern der hierher gehörenden Mittel zu zählen ist. Nur werden die Symptome nicht sehr häufig vollständig entsprechend sich vorfinden. Ganz vorzüglich aber ist Arsen. (neben China und bisweilen Calc. carb.), wo das Magengeschwür in Folge von vorhergegangenen depascirenden Krankheitsprocessen oder mit solchen auftritt, z. B. nach Intermittens und bei starker Anämie. Hier kommt auch Natr. mur. mit in Frage.

Ueber die nothwendige Diät können wir wohl mit wenigen Andeutungen weggehen. Es ist selbstverständlich, dass der Magen sorgsam zu schonen ist; dass Ueberladung überhaupt, aber auch der Genuss unverdaulicher Dinge, oder sehr reizender Stoffe, oder solcher, die einen grossen Ueberschuss von Magensäure verursachen, wie z. B. Fett, ganz zu vermeiden ist. Damit ist aber gar nicht gesagt, dass es von guten Folgen wäre, den Kranken auf sehr knappe Diät zu setzen; das ist weder vortheilhaft für die Heilung noch erspriesslich für den Kranken. Man hat um so mehr darauf zu sehen, dass durch leichte nahrhafte Kost die Kräfte erhalten werden, als gar zu leicht ein allmähliger Marasmus sich einstellt.

Der langsame Verlauf und die Unmöglichkeit, eine rasche Heilung zu erzielen, müssen uns ohne Weiteres dahin bringen, nie rasch mit den Mitteln zu wechseln und dieselben in seltnern Gaben zu reichen. — Die häufigen und so sehr heftigen kardialgischen Anfälle können sehr leicht dazu verleiten, das Gegentheil zu thun, um dem Kranken baldmöglichst Erleichterung zu verschaffen; aber diese wohlmeinende Absicht führt nie zum Guten.

5. Carcinoma ventriculi; Magenkrebs.

Wir würden diese Form der krebsigen Erkrankung mit den übrigen unter der Rubrik Carcinom mit abgehandelt haben, wenn nicht die Wichtigkeit des Processes und besonders seine leichte Verwechslung mit andern pathologischen Zuständen des Magens ihn einer besondern Beachtung werth machten.

Die Aetiologie des Magenkrebses ist in den wenigsten Fällen eine unbestreitbare; es werden alle möglichen Dinge ange-

schuldigt, aber mit welchem Rechte, bleibt fraglich. Es steht fest, dass das Leiden vor dem vierzigsten Lebensjahre sehr selten, vor dem dreissigsten eigentlich gar nicht beobachtet wird, und dass es öfter bei Männern als bei Frauen sich zeigt. Die Erblichkeit ist kaum zu bezweifeln, wie das aber beim Carcinom überhaupt der Fall ist. — Ausserdem müssen hier aber wieder alle Ursachen des chronischen Magenkatarrhs aufgeführt werden, besonders der gewohnheitsgemässe Genuss starker spirituöser Getränke. Der Einfluss sehr kümmerlicher Lebensweise, anhaltenden Kummers, steter Sorge und tiefster gemüthlicher Depression ist ganz unverkennbar. Letztere Ursache wirkt um so mehr auf die Entstehung der Krankheit hin, wenn der Magen grosse Neigung zu acutem oder chronischem Katarrhe besitzt, und so bildet sich das Carcinom leicht in der allmählig durch chronische Gastritis entarteten Schleimhaut aus. — Der Magenkrebs ist gewöhnlich primär und folgt selten der Bildung von Krebsablagerungen in andern Organen, während er mannigfache anderweite Krebsbildung nach sich ziehen kann.

Da für das Verständniss der Symptome des Magenkrebses seine verschiedene anatomische Bildung und sein Sitz sehr wesentlich sind, so geben wir vorab eine kurze Uebersicht der pathologisch-anatomischen Daten. — Das Magencarcinom ist vorwiegend der Scirrhus, das fibröse Carcinom, seltner der Markschwamm, sehr selten eine anderweite Form; in einzelnen Fällen combiniren sich die beiden erstgenannten Formen mit einander. Der Sitz der Krebsbildung, oder besser gesagt, der Ausgangspunkt, ist in der Mehrzahl der Erkrankungen der Pylorustheil, dann die Kardia, dann die kleine Curvatur, sehr selten der Fundus. Die Ausbreitung geschieht eigenthümlicher Weise gern ringförmig, entgegengesetzt der Längsachse des Magens. — Die Neigung zum Zerfall und zur Verjauchung ist am grössesten beim Markschwamm, und erfolgt bald rascher, bald langsamer, oft unter gleichzeitiger Wucherung der nicht schmelzenden Partien. Die durch die Krebsmasse gesetzten secundären Veränderungen im Magen sind verschieden je nach dem Sitze; beim Carcinom der Kardia Verengerung und Schrumpfung, beim Pyloruskrebs Erweiterung des Magens. Bei ersterem findet sich zudem leicht Affection des Oesophagus, bei letzterem des Duodenum. Bilden

sich, wie es häufig ist, keine Anheftungen der erkrankten Stelle an andere Theile, so zieht der Krebs leicht Lagenveränderungen des Magens nach sich, indem derselbe nach unten sich senkt.

Die Symptome des Leidens müssen nach dem Gesagten selbstverständlich sehr verschieden sein. Ein eigentliches Vorläuferstadium ist wohl schwerlich anzunehmen, wenigstens nicht als solches zu bezeichnen; denn wenn sich der Krebs aus anderweiten Erkrankungen hervorbildet, so sind diese doch keine Vorläufer, die gewöhnlich wären, sondern es ist ein ganz regelloses, zufälliges Zusammentreffen. Sobald aber das Carcinom sich zu bilden anfängt, treten gewöhnlich auch die Erscheinungen eines damit verbundenen chronischen Magenkatarrhs auf. Der Kranke fühlt Schmerz nach jedem Essen, der vorwaltend drückend ist; die Verdauung geht langsam von Statten, es bilden sich viele Gase, und entsteht daher Auftreibung der Herzgrube, Aufstossen; daneben Soodbrennen, Uebelkeit, Wasseraufschwulken. Alle diese Symptome sind durchaus nicht charakteristisch für den Krebs, und sie können lange Zeit unverändert fortbestehen, wenn das Carcinom auch im steten Wachsthum ist; es ist auch in diesem Stadium eine einigermassen sichere Diagnose überall nicht möglich. — Sobald dies der Fall ist, finden wir folgende Erscheinungen gewöhnlich vor: Eine Stelle der Magengegend wird schmerzhaft sowohl spontan wie gegen äussern Druck und vermehrt nach jedem Essen. Der Schmerz ist bald nur heftig drückend, bald brennend, und sehr oft in der dem Krebse so eigenen Weise lancinirend stechend oder schneidend. Die durch Genuss von Speise bewirkte Verschlimmerung erreicht keinen sehr hohen Grad, wie z. B. beim Magengeschwür, hält aber noch länger an. — Sehr gewöhnlich gesellt sich zu dem Schmerze baldigst Erbrechen hinzu, welches anfänglich mehr Wasser und Schleim heraufbefördert, später aber stets zum Speiseerbrechen wird. Der Eintritt des Brechens ist an keine Regelmässigkeit gebunden, und besonders im Anfang können längere Pausen stattfinden. Später aber richtet sich die Zeit des Eintritts nach dem Sitze der krebsigen Degeneration. Nimmt dieselbe die Kardia ein, so erfolgt das Erbrechen sehr bald nach dem Essen, sitzt sie am Pylorus, so tritt das Erbrechen erst mehrere Stunden nach Tische ein. Endlich zeigt sich auch im nüchternen Zustande Erbrechen, aber

wie es scheint, nur dann, wenn durch Verjauchung und Schmelzung oder Abstossung der kranken Massen sich Blut in die Magenhöhle ergiesst. Da dasselbe durch den Magensaft sehr rasch zersetzt wird, so erscheint es im Erbrochenen als eine dem Kaffeesatze ähnliche, krümelige, chocoladeartige Masse, die für den Krebs fast pathognomonisch ist. Sie entsteht nur dort, wo die Blutung eine allmählige, mehr capilläre ist, während bei Verjauchung eines grössern Gefässstammes das Blut als reichliche, schwarze Masse ausgebrochen wird. Da letzterer Umstand aber beim Krebs nicht häufig vorkommt, so wird dem erstern seine Bedeutung dadurch nicht geschmälert. — Mit dem Eintritt des Schmerzes und des Erbrechens zeigt sich denn auch sehr bald eine grosse Theilnahme des Gesammtorganismus. Die Ernährung leidet sehr stark und die Kräfte und Körperfülle nehmen reissend ab. Der Appetit fehlt ganz, oder wo er vorhanden ist, wagt der Kranke ihn aus Angst vor den nachfolgenden Schmerzen nicht zu befriedigen. Die Excretionen sind selbstverständlich sparsam, bisweilen der Stuhl schwarz, wenn Blutung im Magen stattfindet. Oft kann man diese allein aus der Beschaffenheit des Stuhlgangs erkennen, wenn nämlich die Neigung zum Erbrechen nur gering ist. — Frühzeitig nimmt das Gesicht einen äusserst leidenden Ausdruck an, besonders gekennzeichnet durch das Herabhängen der Mundwinkel, und die Farbe wird eine schmutzige gelblichgraue oder erdfahle. Stets ist das Gemüth ausserordentlich deprimirt, und eine nicht zu bannende Hoffnungslosigkeit erhöht die Plagen der Kranken noch mehr. — Die Abmagerung erreicht einen sehr hohen Grad, und tritt zu ihr schliesslich Oedem der Extremitäten hinzu, seltner Ascites. — Ist der Sitz des Krebses die Kardia, so sind die Leiden des Kranken bei weitem am grössesten. Die Unmöglichkeit, die Speisen hinunterzuschlingen, verurtheilt die Kranken geradezu zum Hungertode, und die Gewissheit dieser Aussicht treibt nicht selten zum Selbstmorde. — Der Nachweis der krebsigen Geschwulst durch Palpation oder Percussion gelingt nicht gewöhnlich und oft selbst in den deutlichst gekennzeichneten Fällen gar nicht. Am leichtesten fühlt man die Geschwulst der Pylorusgegend als höckerigen festen Körper in der Herzgrube oder, wenn Senkung des Magens eingetreten ist, nach dem Nabel zu. — Die besorglichste Erscheinung des Erbrechens

kann oft auf kürzere oder längere Zeit nachlassen und ganz aufhören, ohne dass damit eine Besserung angezeigt wäre. Sie tritt nämlich ein, wenn durch Abstossung oder Verjauchung der Geschwulst die Kardia oder der Pylorus wieder leichter durchgängig werden. —

Nicht stets finden sich die angegebenen Erscheinungen vereinigt, es wäre sonst die Diagnose eine sehr leichte. Oft fehlt das eine, oft das andre Symptom, oft sind die Beschwerden unverhältnissmässig gering. Letzteres kann man besonders bei sehr alten Leuten beobachten, die oft nur über die geringsten Symptome eines Magenkatarrhs klagen, während sie auffallend rasch verfallen.

Auf den Verlauf des ganzen Uebels sind einzelne Umstände von wesentlichem Einfluss. Die Aufzehrung der Kräfte geht rascher von Statten, wenn die Kardia ergriffen ist oder der Pylorus als bei Affection der Curvaturen. Der Scirrhus wächst langsamer als der Markschwamm, beeinträchtigt auch den Magenraum weniger. Blutungen verschlechtern natürlich die Prognose sehr bedeutend; dasselbe ist der Fall, wenn sich zu den localen Erscheinungen des Krebses im Magen carcinomatöse Geschwülste und Ablagerungen in anderen Organen zeigen, wie dies im weitern Verlaufe des Krankseins sehr gewöhnlich geschieht. Ohne auffallende Nebenumstände ist die Dauer des Uebels stets eine ziemlich gedehnte, sich mindestens über mehrere Monate, oft bis zu mehreren Jahren erstreckende. Der Markschwamm hat von allen Arten den raschesten Verlauf. — Einer jener Nebenumstände, welche oft ganz plötzlich dem Leiden und Leben ein Ende machen, ist die durch den Zerfall der Krebsgeschwulst bewirkte Perforation der Magenwandung mit rasch folgender und tödtender Peritonitis. — Gewöhnlich erfolgt der Tod unter den ausgesprochensten Erscheinungen des allgemeinen Kräfteverfalls, welcher meistens durch Auftreten mehr oder weniger verbreiteter hydropischer Symptome angezeigt wird.

Abgesehen von der richtigen Mittelwahl hat die Diagnose des Magenkrebses noch eine besondre Wichtigkeit für die Entscheidung, ob und wie weit wir im Stande sind, mit Arzneien auf diese Krankheit einzuwirken, und ob die behaupteten Heilungen auch wirklich ein Carcinom betreffen. Die Wichtigkeit

einer sehr sorgfältigen Diagnose leuchtet besonders ein für unser Verhältniss zu unsern therapeutischen Gegnern, und mit Bedauern müssen wir sie in unserer Casuistik unterschätzt finden. Die wichtigsten Momente für Feststellung der Krankheit sind: In erster Linie die fühlbare Geschwulst an irgend einem Theile des Magens, welche sich bei öfter wiederholter Untersuchung nicht verändert. Dann die eigenthümliche Farbe des Erbrechens; diese kann jedoch auch bei anderweiter, langsamer und spärlicher Blutung des Magens vorkommen, ist aber speciell beim Magengeschwür gewöhnlich reichlich. Auch die Schmerzen können zur Gewissheit beitragen, da sie beim Krebs meistens stetig andauern, nur durch den Speisegenuss zeitweilig verschlimmert, während sie beim Geschwür oft ganz intermittiren, durch Speisen aber in sehr hohem Grade erregt werden. Als bedeutende diagnostische Hülfsmittel sind noch zu betrachten das Alter des Kranken und die Dauer des Uebels; denn während andre chronische Magenleiden nach vieljährigem Bestehen die Ernährung noch nicht sehr behelligt haben, schwinden beim Krebs die Kräfte sehr bald und sehr stetig. Ausserdem machen andre Magenübel zeitweise wenn auch nur geringe Remissionen, der Krebs aber schreitet in stetiger Verschlimmerung vorwärts.

Behandlung. Einem Leiden gegenüber, dem von allen Aerzten die Möglichkeit der Heilung abgesprochen wird, haben wir die unbedingte Verpflichtung, uns ernsthaft zu fragen, was wir denn leisten können, und mit welchen Hoffnungen wir die Behandlung derartiger Kranken übernehmen dürfen. Es genügt wahrlich nicht, in fanatischer Schwärmerei die Heilung eines Magenkrebses eben so sicher von homöopathischen Mitteln voraussetzen, wie die Heilung einer einfachen Kardialgie oder eines sonstigen chronischen Leidens. Dass es genug homöopathische Aerzte giebt, die sich solche sanguinische Uebertreibungen ohne allen bösen Willen zu Schulden kommen lassen, kann man nicht gar zu schwer beweisen. Fragt man aber, ob bislang ein möglichst unanfechtbar diagnosticirter Fall von Magencarcinom durch homöopathische Mittel geheilt sei, so muss die Frage eher verneint als bejaht werden. — Wir müssen also unter allen Umständen die Behandlung eines derartigen Kranken mit dem Bewusstsein unserer Ohnmacht übernehmen, aber freilich ohne uns dadurch

von regelmässigen Heilversuchen abschrecken zu lassen. Denn der Umstand, dass wir bis jetzt keine strengstens constatirten Heilungen aufzuweisen haben, beweist noch durchaus nicht, dass wir nicht doch einmal einen glücklichen Erfolg erzielen könnten, und dann können wir ja noch Arzneien kennen lernen, welche besser als die bis jetzt bekannten unsern Zwecken entsprechen. Wir sollen also auch in solchen wirklich verzweifelten Fällen die dem Aehnlichkeitsgesetze entsprechenden Arzneien anwenden, und dürfen derartige Versuche um so eher anstellen, als wir ja von vorn herein überzeugt sein können, dass wir keinenfalls die Leiden des Patienten noch erhöhen. Wir erlangen aber durch eine sorgfältige Mittelwahl ausserdem einen Vortheil, den keine andre Heilmethode auf längere Zeit zu erlangen vermag, den nämlich, dass einzelne Beschwerden sich bessern oder zeitweilig ganz nachlassen. Derartige palliative Wirkungen werden jedem Homöopathen oft genug vorgekommen sein, wenn sie auch durchaus nicht regelmässig eintreten, und sie sind Lohn genug für die auf die Mittelwahl verwandte Mühe.

Hartmann leitet die Behandlung des Magenkrebses durch folgende Worte Canstatts ein: „Die drohende Krankheit nicht zur Entwicklung gelangen zu lassen, ist eine dankbarer zu lösende Aufgabe, als das vergebliche Bemühen, die fertige, unheilbare Degeneration beseitigen zu wollen.“ Daraus und aus den folgenden Worten geht hervor, dass Hartmann ein deutlich erkennbares Vorläuferstadium annimmt. Diese Annahme widerspricht der Praxis nur gar zu sehr, und darauf gestützte Massregeln haben wenig Berechtigung. Uns scheint es, als wenn der obige Ausspruch weit richtiger in folgender Weise zu machen wäre. Bei der äusserst schwierigen Unterscheidung des beginnenden Magencarcinoms von mehreren andern, ja von allen chronischen Magenleiden, bei der vollständig gerechtfertigten Voraussetzung, dass chronisch entzündliche Affectionen des Magens die Krebsbildung begünstigen, ist es eine unabweisbare Pflicht des Arztes, jedes chronische Magenleiden mit der grössten Sorgfalt zu überwachen und zu behandeln. Es ist ja freilich stets fraglich, ob auch die grösseste Sorgfalt ein beginnendes Carcinom zur Rückbildung zu bringen vermag, aber wir müssen doch gestehen, dass, wenn überhaupt eine Heilung denkbar und möglich

ist, dies am ersten in der Periode des Beginnens gedacht werden kann. — Von diesem Standpunkte aus kommen hier also alle jene Mittel mit in Frage, deren beim chronischen Magenkatarrh, beim Magengeschwür gedacht ist, und diejenigen, welche später bei der Kardialgie erwähnt werden müssen. Ausserdem mag uns die obige Betrachtung anspornen, der Diät bei Magenleiden eine möglichst grosse Beachtung und Sorgfalt zuzuwenden, da ja jeder Diätfehler, jede nachtheilige Gewohnheit in der Lebensweise die traurigsten Folgen haben kann. — Wird uns durch solche indirecte Prophylaxis auch schwerlich jemals das Bewusstsein zu Theil, ein Carcinom verhütet zu haben, so ist doch im Fall des Eintritts der Krankheit der Gedanke beruhigend, dass wir kein Mittel zur Hintanhaltung versäumt haben. Näheres Eingehen in die nothwendige Diät ist hier um so weniger nothwendig, als das Nöthige darüber schon beim chronischen Magenkatarrh gesagt wurde. Besondre Rücksicht ist darauf zu nehmen, dass dem Kranken jeder deprimirende oder zu sehr erregende Gemüthseindruck fern gehalten werde, da sich nach einem solchen alle Symptome fast sogleich ausserordentlich steigern.

Haben wir einen schon weiter vorgeschrittenen und fast mit unbedingter Sicherheit zu constatirenden Fall von Magenkrebs vor uns, so wird in der Mehrzahl jeder Homöopath zuerst zum *Arsenik* greifen. Es ist nicht zu läugnen, dass dies Mittel bei der langsamen Vergiftung damit alle Erscheinungen des Magenkrebses in ausserordentlich prägnanter Weise erzeugt, worüber wir zu näherm Vergleich dringend auf die Arzneimittellehre verweisen müssen, und um so dringender, als Arsenik zu unsern besten Magenmitteln gehört. Eine Heilung vom Arsenik wüssten wir nicht anzuführen, desto häufiger aber sieht man nach seiner Anwendung einen mehr oder weniger deutlichen, oft Wochen und Monate dauernden Stillstand des Leidens und einen Nachlass einzelner vorwiegender Beschwerden. Von den letztern muss besonders das Erbrechen und die Schlaflosigkeit erwähnt werden; überhaupt wirkt das Mittel oft völlig dem Opium ähnlich. Man darf aber auch nicht zu viel von ihm erwarten, denn z. B. das durch Verengerung der Magenmündungen erzeugte Erbrechen kann ja unmöglich durch irgend welche Arznei gehemmt werden. — Vielfache Versuche haben uns als sicher bewiesen, dass die

höhern Verdünnungen die palliative Wirkung weit sicherer und anhaltender hervorbringen, als die niederen, und dass man sich vor zu häufiger Wiederholung wohl zu hüten hat.

Nux vomica gehört ebenfalls zu den Arzneien, welche sehr oft eine bedeutende Milderung einzelner Beschwerden erzeugen. Sie wirkt besonders günstig gegen die excessive Säurebildung, das peinliche Soodbrennen, welches gern Morgens sich einstellt, gegen das Schleimbrechen, wenn es nicht nach dem Essen sogleich auftritt, gegen die peinliche Flatulenz und endlich vorzüglich gegen die übermässige Stuhlverhaltung. In der letztern Beziehung ist die Wirkung bisweilen wahrhaft zauberartig und sie tritt, wie ich mehrmals gesehen, auch dann ein, wenn übermässiger Opiumgebrauch den Stuhlgang zurückgehalten hat.

Lycopodium hat eine grosse Aehnlichkeit mit der soeben genannten Arznei. Es wurde schon weiter oben bei der Behandlung des chronischen Magenkatarrhs erwähnt, dass das Mittel dort dann vorzüglich angezeigt sei, wenn die Symptome den Verdacht einer bösartigen Desorganisation sehr dringend machen. Es passt besonders, wenn die Säurebildung und das Soodbrennen sehr stark sind und verbunden mit brennendem Schmerze in der Herzgrube; wenn das Erbrechen, aus Schleim bestehend, des Nachts allein auftritt, oder am frühen Morgen, und wenn die Stuhlverstopfung sehr hartnäckig ist, und der Stuhlgang in Schleim eingehüllt. Auch weisen die Gemüthssymptome ganz vorzüglich auf das in Rede stehende Uebel hin.

Veratrum sahen wir nur in einer Beziehung beim Magenkrebs wirken, nämlich gegen das Erbrechen nach jedem Speisegenuss. Dagegen schafft das Mittel aber oft noch Hülfe, wo Arsenik völlig wirkungslos blieb. Bei selten eintretendem, oder lediglich schleimigem Erbrechen hilft es zu nichts.

Mezereum wird vielfach auch gegen Magencarcinom empfohlen, mit welchem Rechte aber, darüber lassen uns seine Symptome in Zweifel. In zwei Fällen, welche Kallenbach mittheilt, wurde durch diese Arznei das Erbrechen gestillt. Wir können gegen diese Beobachtungen nur einwenden, dass sie vielleicht solche Fälle betreffen, wo durch Verjauchung der Krebsgeschwulst das Lumen der Magenmündungen wieder wegsam geworden war, denn beide Kranke starben sehr bald nach dem Aufhören des

Erbrechens. Den Symptomen nach eignet sich M. jedenfalls weit besser beim Magengeschwür und bei der Magenblutung, als bei dem Carcinom.

Auch *Plumbum* scheint beim Magenkrebs nicht leicht völlig passend zu sein, wegen Unzulänglichkeit der localen Symptome. Dagegen ist die Aehnlichkeit in der Art des Eintritts des Erbrechens und dessen Beschaffenheit, die ungeheure Angst, welche es begleitet, die hartnäckige Verstopfung, die skelettartige Abmagerung, die Gemüthsverfassung — wohl geeignet, das Mittel zu palliativen Zwecken zu empfehlen. Ein sehr eclatanter Fall, welchen Widnmann in der Hygea (VII.) erzählt, muss uns noch mehr zu Versuchen mit Plumbum auffordern. Zu bemerken ist, dass W. nicht *P. metall.*, sondern *aceticum* anwandte.

Hartmann führt ausser diesen Mitteln auch noch *Carbo vegetabilis* und *animalis* und *Conium* an, aber es ergiebt eine oberflächliche Uebersicht der Symptome aller drei Mittel, dass sie dem Magenkrebs keineswegs entsprechen, höchstens einzelnen herausgerissenen Symptomen, dass sie also jedenfalls nicht in die erste Reihe der zu beachtenden Mittel gehören.

Kreosot wird vereinzelt auch von homöopathischen Aerzten empfohlen, wie oft sehr sanguinisch von Anhängern der ältern Schule. Die Gründe, die uns zu seiner Anwendung autorisiren könnten, d. h. die physiologischen Symptome, sind sehr ungenügend, da aber in der vorliegenden Krankheit jedes wirkende Mittel willkommen sein muss, mag es rationell sein oder nicht, so wollen wir auch dieses nicht mit Stillschweigen übergehen.

Wegen anderweiter Arzneien, die noch zur Frage kommen könnten, verweisen wir auf die im 2. und 4. Capitel genannten. — Eine Vorsichtsmassregel, welche Anfängern nicht genug anempfohlen werden kann, ist die, dass man nicht zu häufig mit den Mitteln wechselt und nicht zu häufige Dosen giebt. Durch ersteres Verfahren täuscht man sich nur zu leicht über die Wirksamkeit der Mittel, und verlässt ein gutes, weil es noch nicht Zeit gehabt hat, irgend welche Wirkung zu entfalten. Hier, wie in allen Leiden, wo man mit fast völliger Hoffnungslosigkeit handeln muss, ist daher auch die Verwendung einfacher Milchzuckerpulver ein nothwendiges Mittel, die Ungeduld der Kranken zu zügeln.

6. Magenblutung.

Die Magenblutung ist eigentlich niemals ein selbstständiges Leiden, sondern stets nur Symptom anderweiter krankhafter Vorgänge. Wenn ihr trotzdem hier ein abgesondertes Capitel gewidmet ist, so geschah es nur desshalb, weil das Blutbrechen in den meisten Fällen eine so sehr grosse Bedeutung hat und daher für die Praxis von so besondrer Wichtigkeit ist. Wir lassen desshalb auch die Magenblutung der Abhandlung derjenigen Processe folgen, welche zumeist sie veranlassen.

Die Magenblutung kann auf sehr verschiedenartigen krankhaften Verhältnissen beruhen, und da sie eine übergrosse Neigung hat, abundant zu werden und dadurch gefahrbringend, so ist die Aetiologie von doppelter Wichtigkeit für die Behandlung. Die Blutung kann zu Stande kommen erstens bei unverletzten Gefässen, wo man wenigstens auf keine Weise bei der Section ein verletztes Gefäss nachzuweisen vermag. Es kommt dies besonders in solchen Krankheiten als complicirendes Symptom vor, welche uns nöthigen, eine besondere Veränderung der ganzen Blutmasse anzunehmen, wie beim Typhus, Scorbut, gelben Fieber. Die Blutung kann hier sehr reichlich sein, obgleich kein grösseres Gefäss blutet. — Eine Verletzung der Gefässwände, als zweite Ursache der Blutung, wird erzeugt durch übermässige Anhäufung von Blut im Magen, beruhend auf Störungen und Hindernissen in der Pfortader, der Leber, vorzüglich auch der Milz (daher nicht ganz selten bei Hämorrhoidariern), oder basirend auf Unterdrückung der Menstruation, und in dieser Beziehung häufig zu beobachten in der Klimaxis; es hat oft ganz den Anschein, als ob die Magenblutung für die Menstruation vicariirend aufträte. Auch in der Schwangerschaft ist blutgefärbtes Erbrechen eine sehr häufige Erscheinung. In den angegebenen Fällen ist die Blutung ausnahmsweise reichlich, und kommt meistens nur durch Verletzung der Capillaren zu Stande. Eine Ausnahme machen die auf gehindertem Kreislauf in Leber, Milz etc. beruhenden Blutungen; sie sind meistens bedingt durch variköse Ausdehnung der Magenvenen und werden leicht sehr reichlich. — Die schlimmsten Blutungen endlich entstehen durch solche Verletzungen der Gefässwände, welche eine Folge geschwüriger Pro-

cesse auf der Magenschleimhaut sind. Sie finden sich daher sowohl beim chronischen Magenkatarrh, wie beim perforirenden und carcinomatösen Geschwür. — Bei einiger Disposition kann ein Stoss auf die Magengegend, ein unglücklicher Fall, selbst eine grosse Gemüthsbewegung die Gelegenheitsursache der Blutung abgeben.

Die Symptome der Magenblutung sind nach dem Grade und der Ursache sehr verschieden. Ist die Blutung sehr gering, und wird nicht durch zufällig vorhandenes Erbrechen der Mageninhalt entleert, so bleibt sie gänzlich latent. Zeigt sich die Blutung nur durch einzelne blutige Streifen, welche dem Erbrochenen beigemischt sind, so hat sie für den Augenblick keine besondre Bedeutung, wohl aber hat man den Kranken sorgsamer zu überwachen, weil nie mit Sicherheit zu eruiren ist, ob nicht eine bedeutendere Blutung noch bevorsteht. Auch muss stets das Blut die Aufmerksamkeit auf vorhandene pathologische Veränderungen ziehen, die vielleicht bislang ganz latent geblieben sind. Es macht dabei für die Beurtheilung der Dignität des einen Symptoms einen grossen Unterschied, ob das Blut mit heftigem Würgen ausgeleert ist oder durch leichtes Erbrechen; im letztern Falle ist die Bedeutung eine viel grössere, da alsdann das Blut fast stets eine Geschwürigkeit der Schleimhaut oder starke Veränderung der Gefässe bekundet, während bei heftigem Würgen auch bei sonst völlig normalem Magen sehr leicht etwas Blut erbrochen wird.

Sobald die Menge des ergossenen Blutes eine irgend erhebliche ist, erregt es fast constant eine Reihe von charakteristischen Symptomen. Zu den etwa vorhandenen anderweiten Krankheitserscheinungen gesellt sich ein stetig zunehmender dumpfer Druck in der Magengegend, und ein immer peinlicher werdendes Gefühl von Auftreibung des Magens, dem sich gewöhnlich Uebelkeit beigesellt. Erfolgt der Bluterguss langsam, so können sich alle Vorboten auf diese Symptome beschränken; erfolgt er dagegen sehr rasch, so gesellen sich die gewöhnlichen Zeichen jedes bedeutendern Blutverlustes hinzu, wie Aengstlichkeit, Blässe, kalter Schweiss, Hautkälte, Schwindel und selbst Ohnmacht. Dann erfolgt meist ganz urplötzlich und mit grosser Gewalt ein heftiges Erbrechen von einer grossen Masse Blut. Dies hat durch die

Einwirkung des Magensaftes eine völlig kohlschwarze Farbe und ähnelt in seiner Consistenz der fest geronnenen sauren Milch. Die auf einmal erbrochene Menge übersteigt oft ein Quart bedeutend, so dass man kaum begreift, wie es möglich war, dass so viel auf einmal im Magen hat bleiben können. Gleich nach dem Brechacte fühlen sich die Kranken sehr matt und ohnmächtig und ein fast unlöschbarer Durst peinigt sie, sowie ein subjectiv und objectiv wahrnehmbares Pulsiren in der Herzgrube. Dann stellt sich eine Zeit der Ruhe und des relativen Wohlbefindens wieder ein, bis sich aufs Neue das Blut angesammelt hat. Die Zeit bis dahin ist verschieden lang, bald nur wenige Stunden, bald mehrere Tage; in heftigern Fällen repetirt der Anfall vier und fünfmal an demselben Tage, dann versteht es sich von selbst, dass sich die stärksten Zeichen der Anämie einstellen können bis zu Convulsionen, ja dass der Tod unmittelbare Folge ist. — Bei so starkem Bluterguss ist stets der Stuhlgang ebenfalls kohlschwarz und dünn, ja es kommt auch vor, dass das Blut nicht zuerst erbrochen wird, sondern dass der schwarze Stuhlgang erstes Symptom der Magenblutung ist. — Ueber die Wiederkehr der Blutung kann man auch nicht einmal annähernd sich Gewissheit verschaffen, die Wahrscheinlichkeit hängt von der veranlassenden Ursache ab. Bei öfterer Wiederkehr ist hochgradige Anämie und Hydrops unausbleiblich. Die Genesung vom einzelnen Anfalle ist stets eine ganz besonders langsame, wobei die Kranken durch mannigfache Magenbeschwerden — brennenden Schmerz, faulen Geschmack, süssliches oder fauliges Aufstossen, enormen Durst — und durch die oft sehr lange anhaltende Abdominalpulsation sehr gequält werden. — Unter allen Umständen ist die Gefahr der Wiederkehr der Blutung eine sehr grosse, und kann man nicht vorsichtig genug sein, um den Magen auf alle Weise zu schonen. Bei geschwürigen Processen mag der Nutzen davon wohl nicht sehr gross sein, desto mehr aber bei solchen Blutungen, deren genauere Ursache wir nicht zu erforschen vermögen, oder die auf Unterdrückung anderer Blutungen beruhen.

In Bezug auf die Diagnose des Leidens können zwei Umstände Täuschungen herbeiführen. Einmal kann ein starker Bluthusten für Blutbrechen vom Kranken gehalten werden, und die

Täuschung kann fortbestehen, wenn der Arzt die erbrochenen Massen nicht selbst sieht, weil die Kranken gewöhnlich vor Angst alle Ueberlegung und Ruhe verloren haben. Sonst geben die schwarze Farbe des Erbrochenen und der Mangel der, der Hämoptoe stets folgenden blutigen Expectoration den sichersten Aufschluss. Es kommt aber auch vor, dass heftiges nächtliches Nasenbluten entsteht, wobei der Kranke das Blut im Schlafe hinunterschlingt; wird die Menge dann zu gross, so weckt sie, und es entsteht Blutbrechen, wobei das Blut ganz dieselbe Beschaffenheit zeigen kann, wie bei der Magenblutung. Hier ist die Unterscheidung oft nur schwer zu machen, und muss sich besonders auf die Abwesenheit aller Vorboten und nachherigen Magenbeschwerden stützen. — Auch der Genuss von Heidelbeeren und andern schwarzrothen Früchten kann für einen Augenblick täuschen, und dann besonders, wenn die Kranken sehr ängstlich sind.

Die Prognose ist für den einzelnen Anfall gewöhnlich ganz günstig, es sei denn, dass die Blutung ungeheure Dimensionen annehme, und der Tod direct durch Verblutung erfolge. Schlecht ist aber die Prognose desshalb, weil bei jeder bedeutendern Blutung die Neigung zur Wiederkehr sehr gross ist, und weil die Blutung anzeigt, dass gefährliche Veränderungen im Magen vorhanden sind. Man kann also seiner Sache niemals ganz sicher sein.

Behandlung. Hartmann (II. 183.) theilt einen Fall aus seiner Praxis ausführlich mit, den wir hier um so lieber wörtlich wiedergeben, weil sich an ihn vielfache Bemerkungen anknüpfen lassen.

„Das Subject, an welchem ich die Krankheit zu behandeln hatte, war ein Mann in den angehenden sechziger Jahren, von einer plethorischen, atrabilarischen Constitution, der schon mehrmals an diesem Uebel, aber noch nicht in so hohem Grade gelitten hatte. Ich kam soeben dazu, als er eine Masse dunkel gefärbtes, carbonisirtes Blut ausbrach, und dann, der Ohnmacht nahe, auf sein Lager zurücksank. Nach kurzer Zeit repetirte der Anfall, wobei die Schwäche immer mehr überhand nahm; das auf drei Male ausgebrochene Blut betrug ein halbes Nachtgeschirr voll, und doch schien die Krankheit vor der Hand noch nicht

aussetzen zu wollen, denn das enorme, sichtbare und fühlbare Klopfen in der Herzgrube, die Uebelkeit, das Aufstossen, — Alles Vorläufer eines neuen Anfalls — dauerten fort, der Kranke fühlte sich kalt an, das Gesicht war collabirt und er holte stöhnend und seufzend Athem. Kein Mittel schien jetzt besser indicirt als *China*, von der ich ihm auch einen Tropfen der 18. Verdünnung reichte. Noch ein, aber kleinerer Anfall erschien nach 3 Stunden, und der Kranke hatte sich bis zum nächsten Morgen doch so weit erholt, dass er einzelne Worte mit mir sprechen konnte, nicht mehr so sehr über das Weichlichkeitsgefühl, dagegen über eine brennende Empfindung in der Magengegend klagte; das seufzende Odemholen war verschwunden, aber das sichtbare Pulsiren in der Herzgrube mit etwas Aengstlichkeit noch zugegen; die geringste Bewegung verschlimmerte die Uebelkeit, die auch mit allen den genannten Beschwerden in der Nacht sich erhöhte. Appetit und Stuhlgang fehlten ganz, nur grosser Durst plagte den Kranken. Ungeachtet ich die Wirkungsdauer der China bis zum 4. Tage abwartete, so besserte sich doch im Ganzen nichts mehr; im Gegentheil kehrten die Anfälle täglich zweimal wieder und es stellten sich auch täglich mehrmalige, aus schwarzem coagulirten Blute bestehende Stuhlgänge ein, die die Kräfte noch mehr mitnahmen. Der brennende Schmerz in der Magengegend, der unauslöschliche Durst, das sich verstärkende Pulsiren in der Herzgrube mit bedeutenden Angstanfällen u. s. w. waren sichere Kriterien zur Anwendung des *Arsenicum album*, den ich den 4. Tag früh gab, wonach sich alle Symptome von Tage zu Tage so minderten, dass der Kranke den fünften Tag nachher das Bett verlassen konnte. Bemerken muss ich noch, dass zwei Tage lang nach Einnehmen des Arsenik die blutigen Stuhlgänge fortdauerten, alsdann aber allmählig in Kothstuhl übergingen. Vierzehn Tage nach gereichtem Arsenik bestand das Pulsiren und das brennende Gefühl in der Herzgrube fast noch in gleichem Grade, und ich vermuthete ein Aneurysma der Aorta descendens. *Calcarea carbonica* besserte sehr viel, *Carbo vegetabilis* aber beseitigte es vollends ganz.“

Ein oberflächlicher Vergleich dieser Krankengeschichte mit der oben angegebenen Symptomatologie zeigt, dass der Fall ganz so verlief, als wäre gar keine Arznei gegeben. Nach H's eigenen

Worten scheint es, als ob ihm die Meläna nicht häufig zur Behandlung gekommen sei, sonst würde er vielleicht ganz anders über seine Mittelwahl geurtheilt haben. So scheint er anzunehmen, *Carbo vegetabilis* habe mit der Abdominalpulsation auch das ganze Uebel gehoben, weil anscheinendes Wohlbefinden folgte. Wir wissen aber, dass dies in der Mehrzahl der Fälle so geht und nachher doch wieder Blutbrechen eintrat. Jedenfalls hätte uns also Hartmann sagen müssen, nach wie viel Jahren die Genesung noch bestand. — Diese ganze Krankengeschichte belehrt uns, wie vorsichtig man sein müsse, ehe man eine entschiedene Mittelwirkung annehmen könne.

Die Behandlung des Blutbrechens hat zweierlei Gesichtspunkte aufzufassen, nämlich die Stillung der vorhandenen Blutung und Fortschaffung der nächsten Folgen derselben, und dann die Verhütung der Wiederkehr des Blutergusses. Es wird vorzuziehen sein, wenn wir die Mittel nicht einzeln für sich, sondern in ihrer Beziehung zu den oben angegebenen Indicationen anführen.

Gegen die Blutung selbst haben wir kein passenderes und zugleich wirksameres Mittel als *Ipecacuanha*, sobald nicht ganz besondre Nebenerscheinungen vorhanden sind. Es passt desshalb mehr gegen die ersten Anfälle, als gegen die später unter beunruhigenden Symptomen der Blutleere eintretenden. Je weniger die Blutung auf ein bestimmtes ursächliches Leiden zurückgeführt werden kann, um so mehr können wir von Ipec. erwarten. Es ist aber nothwendig, stärkere Gaben zu reichen, und in öfterer Wiederholung, und eine Verreibung der Wurzel ist der Tinctur vorzuziehen. *Nux vomica* passt mehr gegen solche Blutungen, welche unter starker Aufregung des Gefässsystems entstehen, nicht reichlich sind und bei denen das Erbrechen mit Schwierigkeit und unter Würgen zu Stande kommt; besonders aber auch dann, wenn ein mehr acutes Magenübel die Ursache der Blutung ist. Man hat unter solchen Umständen mit der Gabe einer so überaus kräftigen Arznei sehr vorsichtig zu sein, damit der vorhandene Erregungszustand nicht vermehrt werde. — Ganz vorzüglich passt aber Nux in den Fällen, wo die Blutung nur unbedeutend und hellroth ist. — Hier wäre auch *Belladonna* anwendbar. — Kommt man zu dem Kranken, nachdem schon mehrmals blutig erbrochen ist, sind die oben angeführten Zeichen der

allgemeinen Blutleere sehr hervorstechend, ist der Puls sehr rasch oder fadenförmig, die Haut sehr kühl, die Uebelkeit stetig vorhanden, so verdient *Veratrum* die meiste Beachtung. Mit ihm collitirt *Secale cornutum*, welches aber entschieden vorzuziehen ist, wenn Convulsionen sich eingestellt haben, während für Veratrum mehr die ohnmachtartige Schwäche und wirkliche Ohnmacht spricht. Dagegen ist *Arsen. alb.* vorzuziehen, wenn die Angst eine sehr grosse, der Durst unlöschbar, die Unruhe ausserordentlich, und die Haut nicht zu kühl ist.

Mit den genannten Mitteln wird man stets ausreichen, um über die Blutung selbst glücklich hinwegzukommen. Es mag noch erwähnt sein, dass *Arnica* empfohlen wird, wo das Uebel durch Einwirkung mechanischer Gewalt entstanden war. Auch verdient angeführt zu werden, dass Magenblutung und oft ziemlich heftiges Blutbrechen sich bisweilen bei Neugebornen einstellt, und dass dagegen *Aconit* das vorzüglichste Mittel sein soll.

Gegen die unmittelbar der Blutung folgenden Erscheinungen finden wir gewöhnlich *China* angegeben. Nur ausnahmsweise dürfte sich aber eine Aehnlichkeit der Symptome finden. Viel passender ist jedenfalls *Nux vomica*, besonders wo die Blutung nicht zu heftig war, oder im andern Falle *Veratrum* und *Arsenic.*, ersteres vorzüglich, wenn die schwarzen Stuhlgänge sehr häufig kommen. Erst wenn die bedenklichsten Erscheinungen nachgelassen haben, erst dann kann und muss man an China denken.

Diejenigen Blutungen, welche auf Zersetzung und Verflüssigung der Blutmasse beruhen, werden bei den einzelnen Leiden, welche sie compliciren, zu erwähnen sein, da für sie ganz andre Gesichtspunkte massgebend sind.

Wo unterdrückte Menstruation die Blutung verursacht, da ist an erster Stelle *Pulsatilla* zu bedenken, weniger zur Stillung des Blutergusses als um zugleich die Menses wieder hervorzurufen. Sind besonders congestive Symptome zugegen, so ist *Belladonna* vorzuziehen; auch dann, wenn die Klimaxis Ursache der zurückgehaltenen Menstruation ist. Dabei kommt denn auch *Lycopodium* in Frage.

Gegen das dem Blutbrechen zu Grunde liegende Uebel einzuschreiten, ist nicht so schwierig, wo dasselbe sicher zu diagnostiren ist; es fällt da die Behandlung mit der des chronischen

Katarrhs, des runden Geschwürs, des Carcinoms zusammen, oder mit der Behandlung der Leber- oder Milzleiden, welche die Störung der Circulation veranlassten. — Ist aber das Grundleiden nicht zu erkennen, so muss man sich meistens lediglich auf strenge Vorschriften für Diät und Lebensweise beschränken und muss jede kleine Abweichung in der Function der Verdauungsorgane möglichst rasch durch geeignete Mittel zu beseitigen suchen. Nux vomica wird stets vor den meisten Mitteln den Vorzug verdienen, wo die Symptome nicht weiter ein charakteristisches Leiden des Magens angeben; man thut gut, es lange Zeit in grossen Zwischenräumen zu geben.

Um bei einem so wichtigen und gewöhnlich schnellster Hülfe bedürfenden Leiden keine Unterlassungssünde zu begehen, mögen noch die folgenden Mittel als der Berücksichtigung werth angeführt sein: *Hyoscyamus* — (soll besonders bei arterieller Blutung passend sein) — *Phosphor*, *Carbo vegetabilis*, *Mezereum*. Von letzterer Arznei habe ich selbst nie die geringste Einwirkung auf den Verlauf des Blutbrechens gesehen. Hartmann nennt auch noch *Millefolium* — (weil es überhaupt gegen Blutung wirksam sei [?]), *Cantharides*, *Natrum muriaticum*, *Zincum*, *Sulfur*, *Cicuta virosa*. Die Canthariden erregen freilich auch blutiges Erbrechen, aber wohl nur als Symptom intensiver örtlicher Reizung, nicht vermöge einer Allgemeinwirkung; sie sind also in der eigentlichen Meläna gewiss nicht am richtigen Orte.

Es ist leicht erklärlich, dass bei einer Krankheit wie die in Rede stehende der Wunsch, möglichst rasch und auf jede mögliche Weise zu helfen, auch die Absicht, die Umgebung des Kranken angemessen zu beschäftigen, damit deren Ungeduld nicht Nachtheil bringe, neben dem innerlichen Gebrauch von Arzneien auch noch auf äusserliche und unarzneiliche Hülfsmittel denken lässt. Die gewöhnlichsten darunter sind die äussere Kälte und die Ableitung durch Hautreize. Es ist schwer zu bestimmen, ob eine auf den Magen gelegte Eisblase wirklich günstig auf den Verlauf wirke. Was kann man auch damit beabsichtigen? Eine directe Ableitung des Blutes von den Magengefässen doch sicherlich nicht, da ja die intensive Kälte das Blut von der Applicationsstelle verdrängt. Es würde also durch Abhaltung des Blutes von der Haut die Blutmenge in den Magengefässen nur grösser wer-

den. Und dass die intensivste Kälte nicht direct auf den Magen wirkt, davon dürfen wir bestimmt überzeugt sein. — Wenn aber auch keine günstige Wirkung mit Sicherheit von der Eisblase zu erwarten steht, so mag man sie doch nur getrost anwenden lassen, wie gesagt, damit die Umgebung beschäftigt sei. Nur vor Uebermass schütze man den Kranken. — Nicht besser ist von den verschiedenen Hautreizen zu urtheilen. — Unter ihnen haben blinde Schröpfköpfe noch das Meiste für sich, weil auch zugleich das Wenigste gegen sich. Will man sie aber versuchen, so dürfen noch keine Symptome bedeutenderer Blutleere vorhanden sein.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Sorge für richtiges Verhalten der Kranken. Sobald man sich vom Vorhandensein der Blutung sicher überzeugt hat, sorge man für die absoluteste Ruhe, sowohl körperliche wie geistige. Die streng horizontale Lage ist durchaus nothwendig, und jede nicht dringend gebotene körperliche Bewegung muss unterbleiben. Die grösseste Schwierigkeit bereitet der fürchterliche Durst des Kranken. Man empfiehlt dagegen sehr dringend das Verschlucken kleiner Eisstücke oder das Zergehenlassen solcher im Munde, und warnt vor Genuss von Flüssigkeit. Es ist gewiss, dass Eis innerlich dem Kranken sehr labend sein muss, und mag man es ihm immerhin geben, wo es im Augenblicke zu Gebote steht; falsch aber ist es, eine so grosse Furcht vor dem Genuss kalten Wassers zu haben. Es mag begründet sein, dass durch sehr reichliches Wassertrinken eine Thrombusbildung im Magen verhindert werden kann, das geschieht aber keinenfalls durch häufigen Genuss von kleinen Quantitäten. Wir wissen, dass der Organismus bei raschen grossen Blutverlusten den quantitativen Verlust durch Wasserresorption zu decken sucht, daher entsteht ja auch der furchtbare Durst; — wir können also schwerlich etwas Besseres thun, als dass wir dem Kranken sehr oft schluckweise recht frisches kaltes Wasser geben. Wir sollten auch meinen, dass es nicht schädlich sein könnte, dem so deutlich ausgesprochenen Naturtriebe in vernünftiger Weise zu willfahren. Scheut man doch, wo die Schwäche excessiv zu werden droht, selbst den Genuss kräftigen Weins nicht, um der dringenden Indication zu entsprechen. Unter Umständen ist auch wirklich der Wein das einzige

Mittel, von dem wir so rasch eine günstige Wirkung erwarten können, wie sie die drohende Lebensgefahr erheischt. Eigene Erfahrung hat uns gelehrt, dass eine Gefahr nicht in seiner Anwendung liegt.

Die Diät des Kranken muss, so lange noch an eine Wiederkehr der Blutung zu denken ist, möglichst sparsam sein, ja, wenn der Kranke kein Verlangen hat, so lasse man ihn getrost hungern. Sonst sind schleimige Suppen die beste Nahrung, nur müssen sie fast ganz abgekühlt genossen werden. — Sobald aber die Blutung beseitigt ist, sorge man für möglichst raschen Ersatz des Verlustes, indem man stetig zu kräftigerer und vermehrter Nahrung fortschreitet. So lange jedoch die Abdominalpulsation noch andauert, ist es nicht gerathen, eine grössere Menge fester Substanzen in den Magen zu bringen, und erst deren Aufhören giebt das sichere Zeichen, dass die gewöhnliche Ernährungsweise wieder angefangen werden kann.

7. Kardialgie, Magenkrampf.

Es ist für das Verständniss des Folgenden gut, wenn bevorwortet wird, dass alle die mit Gastrodynia neuralgica, Gastralgia, Neuralgia coeliaca bezeichneten Zustände hier zusammengefasst sind.

Wir verstehen unter den obigen Namen eine sehr schmerzhafte Affection des Magens, welche ohne materielle Veränderungen dieses Organs besteht, und die wir desshalb als allein vom Magennervensystem ausgehend ansehen müssen. Ueber das Wesen des Krankheitsprocesses sind wir bislang zu keiner Klarheit gelangt.

Die Kardialgie ist bald ein primäres, bald ein secundäres Leiden. Die Ursachen der idiopathischen Kardialgie sind: Eine allgemein vermehrte Empfindlichkeit und Reizbarkeit der Magennerven, ohne dass diese auf bestimmte diätetische Fehler zurückzuführen wären. Eine solche Reizbarkeit besteht nicht fortwährend, sie kommt anfallsweise, ohne alle erweisliche Ursache, so dass plötzlich vielerlei Genüsse die Schmerzen erregen, welche sonst ohne alle Unbequemlichkeit genossen werden konnten. Dann ist als Ursache das Missverhältniss zwischen Nahrungszufuhr und

Nahrungsverbrauch zu nennen, und wir finden das Leiden aus diesem Grunde bei sitzender Lebensweise oder bei sehr luxuriösem Leben. Ferner erzeugt in manchen Individuen, und vorzugsweise im Sommer gern, eine Erkältung sogleich kardialgische Schmerzen. — Den Hauptgrund der primären Erkrankung geben aber die arzneilichen Genussmittel ab, und Arzneien selbst. So sehen wir Kardialgien nach andern Leiden zurückbleiben, welche mit einer grossen Menge kräftiger Arzneien behandelt sind; jeder Homöopath weiss davon nachzusagen. Ebenso erzeugt häufiger Genuss von Spirituosen, auch von Thee (bes. grünem) das Leiden. Die Substanz aber, der die meisten Menschen den Magenkrampf verdanken, ist der Kaffee, und zwar der schlecht zubereitete. Es steht nach unsern darüber vielfach gemachten Erfahrungen fest, dass kräftiger, filtrirter, nicht gekochter Kaffee, dem kein Surrogat beigemischt ist, fast niemals Magenbeschwerden erzeugt, wenn er nicht in allzu grosser Menge genossen wird. Das geschieht aber im Ganzen selten, und führt dann keine Kardialgie herbei, sondern solche Magenbeschwerden, welche wir unter der allgemeinen Rubrik der katarrhalischen zusammenfassen. — Dagegen finden wir nach Genuss eines sehr dünnen, stark extrahirten oder gekochten und noch wohl mit Cichorien gefärbten Kaffee's sehr gewöhnlich Kardialgie. Aus diesem Grunde leiden Frauenzimmer weit häufiger am Magenkrampf als Männer. Es mag richtig sein, was Hartmann sagt, dass die mehr sitzende Lebensweise der Frauen ihnen nicht gestattet, durch Bewegung dem schädlichen Einfluss des Kaffee's zu begegnen; aber allein liegt darin der Grund nicht, und als Beweis dafür gilt uns das übermässig häufige Vorkommen des Uebels bei Frauen der niedern Stände auf dem Lande. Dass hier der Kaffee die alleinige Ursache der Erkrankung war, davon habe ich mir oft den Beweis verschafft, indem ich mit einigen Milchzuckerpulvern bei strenger Enthaltung des Kaffee's das Uebel in kurzer Zeit heilte. Will man übrigens sich nicht hinter's Licht führen lassen, so hat man im Examen über den Kaffeegenuss sehr vorsichtig zu sein, denn Nichts verführt die Frauen so leicht zu lügenhaften Angaben, als die Besorgniss, ihrem Lieblingsgenuss entsagen zu müssen. Mir hat schon Manche erklärt, sie hätte desshalb allein Bedenken getragen, sich einer homöopathischen Behandlung zu unterziehen.

Uebrigens thut der Arzt ganz gut daran, wenn er vorkommenden Falls seine Visite einmal zur Kaffeezeit macht, um sich zu überzeugen, welch widerliches Gebräu die Frauen Kaffee nennen und oft bis zum Quantum von einem Quart im Tage geniessen. Welchen Antheil an der Entstehung des Krankseins die beigemischten Surrogate haben, ist schwer zu bestimmen, das nur ist sicher, dass der Kaffee allein zum Krankwerden genügt. — Eine andre Substanz, die freilich nicht so regelmässig Magenkrampf erzeugt, ist der Taback. Die Schmerzen darnach sind eigenthümlich klemmender Art, halten oft den ganzen Tag an, werden aber nicht so leicht habituell, als beim Kaffee. — Ob eine zu feste, den Magen pressende Kleidung die Krankheit allein erzeuge, ist wohl sehr unsicher zu behaupten, weil Frauen, welche derartige Kleidung am meisten tragen, ohnehin zumeist zu den Leiden disponirt sind, als deren Folge der Magenkrampf so oft auftritt.

Als secundäres Leiden finden wir den Magenkrampf bei allen Zuständen, welche eine vorwiegende Schwäche des Nervensystems erzeugen, bei Anämie, Chlorose, Leukorrhöe, überhaupt bei Leiden der Genitalsphäre, dann bei Onanie, bei Spermatorrhöe, endlich auch in der Reconvalescenz sehr schwerer acuter Leiden, besonders des Typhus. Wie häufig Hysterische über Kardialgie klagen, ist bekannt. Auch Leiden des Rückenmarks sind oft zu beschuldigen, es ist aber in einzelnen Fällen schwer zu entscheiden, ob die Erscheinungen von Spinalirritation Ursache oder Folge des Magenleidens sind. — Ebenso unsicher ist die Annahme, dass unterdrückte Ausschläge oder Fussschweisse Kardialgie erzeugen sollten. — Die heftigsten Kardialgien, welche wir bislang gesehen haben, waren bei zwei ältern Frauen, und rührten offenbar von übermässiger Harnsäurebildung her, denn jedesmal während der periodisch auftretenden Anfälle wurde entweder Harngries entleert oder es bildeten sich im Harn sehr reichliche Krystalle. Der Zusammenhang beider Erscheinungen ist unklar.

In Beziehung auf Alter und Geschlecht und derartige Umstände finden wir den Magenkrampf bedeutend häufiger beim weiblichen Geschlechte, ausnahmsweise im Alter vor der Pubertät, am häufigsten zwischen 30 und 50 Jahren. Die Lebensweise scheint keinen hervorstechenden Einfluss auszuüben, ausser so

weit wir die Genussmittel in Frage ziehen, wie oben schon erwähnt wurde.

Die Symptome der Kardialgie in einer nur einigermassen allgemein giltigen Art zu geben, ist bei dem Wechsel und der verschiedenartigen Ausbreitung völlig unmöglich, und müssen wir die Beschreibung der Einzelheiten vorziehen. — Das pathognomonische Symptom der Kardialgie sind Schmerzen, deren vorzüglichster Sitz und Ausgangspunkt die Magengegend ist und die in Intervallen auftreten, mindestens im Beginn der Erkrankung. Der Schmerz ist vorwiegend ein Gefühl von Zusammenschnüren, Klemmen, Drehen, doch ist er auch reissend, bohrend, brennend, schneidend, klopfend, nagend, ja man kann sagen, der Schmerz könne jede mögliche Artung zeigen. In geringerm Grade leidet der Kranke dabei nicht viel, da sich die ganze Kardialgie auf ein dumpfes Schmerzgefühl beschränken kann. Gewöhnlich aber werden, nachdem kurze Zeit ein Gefühl von Unbehagen, etwas Aufstossen, Abgeschlagenheit oder unbequemes Gefühl in der Herzgrube vorhergegangen, die Schmerzen plötzlich heftig und steigern sich zu solcher Höhe, dass der Kranke genöthigt ist, laut zu schreien. Dabei ist es fast als charakteristisch anzusehen, dass leiser Druck sehr schmerzhaft ist, während ein kräftiger tiefer, besonders ein anhaltender Druck nicht allein gut vertragen wird, sondern auch erleichtert, und wir sehen desshalb oft die Kranken mit der Magengegend gegen den Tisch gestemmt oder über eine Stuhllehne gebeugt, um dadurch den Schmerz etwas zu lindern. Dieser bleibt entweder auf die Magengegend beschränkt, oder er strahlt gegen den Rücken, die Brust oder den Leib aus. Das Athmen wird durch ihn oft bedeutend behindert, und wir hören desshalb sehr häufig die Kardialgie als Brustkrampf bezeichnen. — Der Paroxysmus tritt bald auf gewisse Speisen, auf gemüthliche Affecte ein, bald zeigt er eine regelmässige Intermittenz, bald auch fehlt jeder ersichtliche Grund und jede Regelmässigkeit. Bei Einzelnen finden wir das Leiden gewöhnlich in der Morgenzeit und bei leerem Magen, bei Andern mehr zur spätern Abend- oder Nachtzeit oder nach dem Essen; einmal erregt jeder Genuss den Krampf, ein ander Mal wird der Schmerz durch Essen gebessert. Und die Verschiedenheit im Auftreten und in der Wirkung äusserer Umstände finden wir nicht etwa

nur in den Affectionen verschiedener Individuen, sondern auch bei demselben Kranken kann das Leiden sich in chamäleonartiger Gestalt zeigen.

Die krankhaften Erscheinungen, welche ausser dem Schmerze noch vorhanden sind, gehören zu den völlig inconstanten. Am gewöhnlichsten ist Erbrechen vorhanden; dies fördert aber nur selten Speise zu Tage, und dann wohl nur, wenn der Krampf bald nach Tische eintritt, sondern besteht meistens nur aus schleimig-wässriger Flüssigkeit. Gewöhnlich beschliesst es den Paroxysmus, selten dauern nachher die Schmerzen noch fort. — Nächstdem finden wir häufig eine übermässige, oft ganz plötzlich auftretende Gaserzeugung im Magen, durch welche derselbe stark ausgedehnt wird und die den Kranken nöthigt, die Kleidungsstücke zu öffnen; dann pflegt reichliches Aufstossen eine sehr grosse Linderung oder völliges Aufhören der Schmerzen zu bewirken. — Soodbrennen, Uebelkeit, Heisshunger sind Symptome, welche wir oft bei der Kardialgie finden, aber wohl weniger als zu ihr gehörige als vielmehr als gelegentliche Zeichen einer anderweiten Magenaffection. —

Ausser diesen lediglich vom Magen ausgehenden Erscheinungen finden wir noch Störungen in anderweiten Theilen. Während der Anfälle sind Herzklopfen, starke Kopfcongestionen, heftige migräneartige Kopfschmerzen, kolikartige Bauchschmerzen, convulsivische Bewegungen, ohnmachtartige Schwäche etc. häufig zu beobachten. — Nach dem Anfalle ist ausserordentliche Abgeschlagenheit vorhanden, der Urin wird in grosser Menge und wasserhell abgesondert (selten saturirt) und die Magengegend ist noch kurze Zeit empfindlich.

Die Dauer eines einzelnen Anfalls übersteigt, im Anfange mindestens, selten eine Stunde. Nimmt das Uebel aber zu, so können sich die Anfälle zeitweise so rasch folgen, dass der Schmerz als ein continuirlicher erscheint, der nur kurze Remissionen macht, und so ganze Tage hindurch wüthet. Der Einfluss des ganzen Leidens auf den Organismus ist zuweilen gar nicht nachzuweisen, die Patienten sehen ausser den Anfällen völlig gesund aus; gewöhnlich aber leidet allmählig die Ernährung, und dies um so rascher, wenn der Krampf durch Speisen hervorgerufen wird und daher die Kranken sich scheuen zu essen. Doch

auch ohne dies wird der Magen in seiner Verdauungsfähigkeit allmählig geschwächt, der Stuhlgang wird retardirt und beschwerlich, das Aussehen leidend, die Farbe blass und erdfarben. — Ein Uebergang in andre Leiden findet nicht statt. Wo man einen solchen gesehen haben will, da hat man es gar nicht mit Kardialgie, sondern mit dem Beginne eines andern Leidens zu thun gehabt. Dass übrigens die Beeinträchtigung der Magenfunction unter Umständen zum chronischen Magenkatarrh Veranlassung werden kann, ist selbstverständlich, auch ist es recht wohl denkbar, dass wirkliche Kardialgie sich mit einem andern krankhaften Processe vereinige und dass beide zeitweilig neben einander bestehen.

Die Diagnose der Kardialgie ist durchaus nicht in der Mehrzahl der Fälle gleich anfänglich, oft auch selbst in den ausgebildetsten Fällen nicht mit Sicherheit zu machen. Hat das Leiden nicht etwa schon lange bestanden, so kann man den Anfall für den sehr acuten Beginn einer Gastritis halten; diesen Irrthum hebt sehr bald das Aufhören der Schmerzen. Ausserdem ist es besonders das chronische Geschwür, welches zur Verwechslung Veranlassung giebt. Der Mangel einer beschränkt localisirten Schmerzhaftigkeit, der Umstand, dass bei Kardialgie der Speisegenuss entweder bessert oder doch mindestens nicht die Anfälle hervorruft, die gewöhnlich nur allmählige Entstehung der kardialgischen Schmerzen und ihr meistens gänzlich unregelmässiges Erscheinen, die durch starken Druck hervorgerufene Linderung sind in den meisten Fällen ziemlich sichere Kriterien. Mit dem Carcinom ist die Kardialgie wohl nur dann für kurze Zeit zu verwechseln, wenn die letztere sich mehr durch continuirliche Schmerzen äussert; da übrigens eine rasche Abmagerung niemals bei derselben sich findet, so ist dieser Umstand schon allein meistens zur Diagnose genügend.

Behandlung. Wir dürfen mit vollstem Rechte behaupten, dass die Heilung der Kardialgie, was Schnelligkeit und Sicherheit anlangt, einen der Glanzpunkte des homöopathischen Heilverfahrens ausmacht, und wir haben um so mehr Gewicht hierauf zu legen, als alle andern Heilmethoden sich meistens jahrelang erfolglos mit der Bekämpfung dieses Leidens abmühen. Ausserdem ist bei einem derartigen chronisch verlaufenden Uebel das Re-

sultat ein bedeutend ungetrübteres, als in acuten Leiden, wo man gegen die Kunstheilung alle erdenklichen gegründeten und nicht gegründeten Einwände zu machen hat, um nur ja nicht die Kunstheilung zugestehen zu müssen. Es beweist desshalb die sichre Heilung eines der gewöhnlichsten und hartnäckigsten chronischen Uebel mehr für unser Heilverfahren, als der evidenteste Erfolg in einem acuten Leiden. —

Die Behandlung der Kardialgie ist eine der am wenigsten schwierigen Aufgaben für den Homöopathen, weil wir es dabei fast allein mit subjectiven Symptomen zu thun haben und daher eine sorgfältige Vergleichung der Symptome allein ein dringendes Erforderniss ist. Einzelne der Praxis entlehnte Nebenbestimmungen sind bald zu übersehen und gehören gerade in diesem Leiden zu den sichersten, theils auch mit desshalb, weil die Kardialgie eine so häufig zur Beobachtung kommende Krankheit ist. Aus der grossen Zahl zumeist praktisch erprobter Mittel heben wir nur die wichtigern hervor, und beschränken uns in Bezug auf die übrigen auf eine einfache Anführung.

Nux vomica. Es lässt sich mit Sicherheit behaupten, dass die grosse Mehrzahl der Fälle von Kardialgie für dies Mittel passend sind und durch dasselbe geheilt oder doch mindestens erheblich gebessert werden. Es könnte darin ein Widerspruch gegen die strengen Forderungen des Aehnlichkeitsgesetzes gefunden werden, wenn nicht die Brechnuss so höchst eigenthümlicherweise eine ausserordentliche Vielseitigkeit der Magensymptome aufzuweisen hätte. So ist es eigenthümlich, dass nicht allein die Beschwerden nur bei leerem Magen entstehen, und dann durch Essen gebessert werden, sondern wir finden auch Erregung der Beschwerden durch Essen oder Verschlimmerung darnach. Auch ist im Ganzen die Eintritts- oder Exacerbationszeit für Nux v. der frühe Morgen, ohne dass nicht zugleich solche Beschwerden, welche den Tag über auftreten, für sie passten. Eben so vielartig zeigen sich uns aber auch die Umstände, welche Kardialgie erzeugen oder exacerbiren machen oder bessern und ebenso wechselnd ist die Zeit ihres Eintritts. Neben solchen allgemeinern Gesichtspunkten, die aber beiläufig gesagt bei der Kardialgie für richtige Mittelwahl sehr wichtig sind, geben nun aber die speciellern Symptome ein treffendes Bild des Magen-

krampfes, besonders jener Form, deren Diagnose nicht leicht zweifelhaft sein wird. Hartmann stellt sie folgendermassen sehr treffend zusammen: „Der Hauptcharakter der Schmerzen ist: Zusammenziehen, Drücken, Klemmen, Raffen, Krampf im Magen mit dem Gefühle, als lägen die Kleider in der Magengegend zu fest an und beengten sie, welches Gefühl auch mit dem zu vergleichen ist, als stemmten die Blähungen sich in den Hypochondern; dieses Gefühl, sowie der Magenschmerz selbst, werden gewöhnlich nach Essen und durch Kaffeetrinken erhöht, womit sich zugleich auch eine Beklemmung, eine Zusammenschnürung auf der Brust verbindet, die sich in manchen Fällen bis zwischen die Schultern und in's Kreuz verbreitet, oder auch die Empfindung hervorbringt, als würde ein Band um die Brust gezogen. Sind die Magenschmerzen schon früh beim Aufstehen zugegen, wecken sie den Kranken wohl auch aus dem Schlafe auf, so ist mit Sicherheit die heilende Kraft der Nux vomica zu prognosticiren. Aber auch dann ist sie indicirt, wenn folgende Erscheinungen der Synergie und des Reflexes mit den Magenschmerzen in Verbindung stehen als: Uebelkeit, vorzüglich während des Anfalls, Wasserzusammenlaufen im Munde, Aufschwulken einer sauren, bittern Feuchtigkeit mit oder ohne Soodbrennen, Erbrechen des Genossenen oder Schleimerbrechen, auch vergebliches, leeres Brechwürgen, Herzklopfen mit Aengstlichkeit, saurer, fauliger Geschmack im Munde, Stuhlverstopfung, Blähungsauftreibung im Unterleibe, zuweilen einseitiger Kopfschmerz, zuweilen drückender Schmerz in der Stirne. Tritt der Schmerz besonders heftig zur Zeit der Katamenien bei stark menstruirten Frauenzimmern hervor, so ist Nux ebenfalls indicirt."

„Je zarter, sensibler das Subject ist, um so schwächer bedarf es der Arzneigabe; je robuster, kräftiger das Subject, um so stärker. — Doch habe ich bis jetzt nie nöthig gehabt, unter die 3. Verdünnung herabzusteigen; habe ich Nux einmal für die passendste Arznei in einer Kardialgie erkannt, so hält mich auch Nichts von ihrer Wiederholung ab; ebensowenig habe ich auch in den wenigen Fällen, wo ich sie früh und Abends nehmen liess, Nachtheil wahrgenommen, wiewohl ich sie meistens fast nur Abends nehmen lasse."

Fügen wir dieser treffenden Schilderung hinzu, dass Nux

vomica vorzüglich für Männer passt und für Frauen sanguinischen Charakters und sehr lebhaften Temperaments, auch für Individuen, welche Symptome von behinderter Blutbewegung in den Verdauungsorganen darbieten. Bezüglich der Entstehungsursache ist Nux vomica specifisch gegen die Kardialgie, welche durch Genuss von Kaffee, Spirituosen und — was wohl nicht zu häufig vorkommt — von Chamillenthee hervorgerufen ist. Wo gemüthliche Erregung Ursache war, ist Nux seltner passend, dagegen wieder vorzüglich, wo die Kardialgie nach schweren Krankheiten sich einstellte oder durch Onanie hervorgerufen wurde.

Arsenicum album. Wir haben schon bei den früher abgehandelten Magenaffectionen Gelegenheit gehabt, die constante und charakteristische Wirkung des Arseniks auf den Magen hervorzuheben; wir müssen ihn als Heilmittel auch bei der Kardialgie voranstellen, da er für einzelne Arten das beste und einzige Heilmittel ist. Hartmann hat diese Art als Neuralgia coeliaca abgesondert beschrieben, und wir geben jenen Abschnitt dem Wesentlichsten nach, da durch das dort Gesagte die Wahl des Arseniks am besten präcisirt wird.

Den eigentlichen Paroxysmen geht eine gewisse Unruhe kürzere oder längere Zeit voraus; dann fühlt Patient plötzlich gerade in der Magengrube unter dem Processus ensiformis einen heftigen Schmerz, brennend, reissend, stechend, drückender Art, als läge eine glühende Kohle dort, oder als würde der Theil gewaltsam aus einander gerissen. Der Schmerz ist oft so penetrant, dass kräftige Personen fast wüthend werden, schwächere in Ohnmacht fallen. Hat der Schmerz an dieser umschriebenen Stelle bis zu $1/2$ Stunde gedauert, so verlässt er dieselbe und strömt unter dem Sternum aufwärts gegen den Hals zu wie eine Flamme, oder er theilt sich in zwei Ströme, welche zu beiden Seiten der Wirbelsäule, nach dem Laufe des Sympathicus gegen den Hals aufsteigen, oder er vertheilt sich plötzlich nach allen Richtungen, vorzüglich aber nach den Hypochondrien, der Richtung des Plexus lienalis und hepaticus folgend. Gegen Ende des Anfalls steigen dem Kranken gewöhnlich Blähungen auf, oder es entsteht Wasserzusammenlaufen im Munde. Nach dem Anfalle Leerheitsgefühl im Unterleibe, Mattigkeit und Abgeschlagenheit im ganzen Körper. Die Zunge ist dabei ganz rein, der Appetit normal, ebenso die

Verdauung. Die Anfälle treten in der Mehrzahl Nachts oder früh Morgens auf, und finden sich öfter bei Männern als bei Frauen. — Gegen derartige Anfälle sind die beiden besten Mittel *Arsenicum* und *Nux vomica.* Zwischen den beiden macht H. folgenden Vergleich:

„Nux vom. passt weit häufiger für das männliche Geschlecht, Arsenik für das weibliche: nur da dürfte eine Ausnahme stattfinden, wo das männliche Subject sehr gracil und sensibel wäre. — Nux entspricht bekanntlich dem lebhaften sanguinischen Temperamente, einem reizbaren Charakter; sie würde dort, wo Hämorrhoidalaffection nicht zur Entwicklung kam und offenbar mit zur Bildung dieser Krankheit beitrug, nicht minder dort, wo die Heftigkeit des Schmerzes den Kranken zur Wuth, zur Raserei treibt, vollkommen indicirt sein. Aber auch da, wo eine sitzende Lebensweise bei geistigen Anstrengungen den Ausbruch der Krankheit begünstigte, wird N. heilsam wirken. — Anders verhält es sich mit Ars. Er passt vorzüglich, wenn die Krankheit bei melancholischen oder nervösen Temperamenten vorkommt, und die Heftigkeit der Schmerzen Ohnmacht herbeiführt. — Nux wird immer den Vorrang behaupten, wenn der Paroxysmus in den Morgenstunden einzutreten pflegt, nach dessen Aufhören Pat. wieder in einen schweren traumvollen Schlaf versinkt, aus dem er ermüdeter aufsteht, als er sich Abends niederlegte; auch wird Pat. im Paroxysmus selbst mehr Erleichterung im Liegen empfinden, als durch Aufstehen und Umhergehen. — Ars. findet seinen Wirkungskreis dann, wenn die Anfälle um Mitternacht auftreten, aus dem tiefsten Schlafe wecken und durch Umhergehen einigermassen sich beschwichtigen lassen. Der Brennschmerz entspricht mehr dem Ars., der reissende, stechende, drückende der Nux, beide sind aber mit Angst verbunden, und diese ist nur dann ein entscheidendes Zeichen, wenn sie sehr gross ist und so für Ars. spricht."

Die solcher Art gekennzeichneten Kardialgien sind durchaus nicht übermässig häufig, und Arsen. passt auch nicht ganz allein nur für sie. Das Mittel spielt ausserdem eine sehr grosse Rolle in solchen Formen, bei denen die Diagnose eine zweifelhafte ist. Immer wird es der lebhaft brennende Schmerz sein, welcher auf das Mittel hinweist, und um so mehr, wenn sich mit ihm grosse

Unruhe, starke Aufregung, Herzklopfen und Palpitationen, ungleiche Körpertemperatur verbinden und der Eintritt vorzüglich Nachts um Mitternacht herum erfolgt.

Chamomilla. Auch bei diesem Mittel folgen wir Hartmanns vortrefflicher Darstellung. Sie ist vorzüglich passend bei sehr reizbarem, zu Aerger geneigtem Temperamente, und wenn der Anfall durch Aerger hervorgerufen wurde. Der Schmerz ist drückend wie von einem Steine, dabei schmerzhafte Aufblähung der Herzgrube und im linken Hypochondrium, wobei es den Kranken ist, als wollte es ihnen das Herz abdrücken. Der Schmerz ist immer mit Kurzathmigkeit und Angst verbunden, oft die Nacht am schlimmsten, so dass der Kranke sich vor Angst, Unruhe und Umherwerfen nicht zu lassen weiss; es gesellt sich zuweilen ein pochend klopfendes Kopfweh auf dem Wirbel hinzu, welches zum Aufstehen nöthigt. Nur in der Ruhe und bei zusammengezogenem Oberkörper erfolgt einige Linderung. Wichtig ist hier noch der Umstand, dass dieser Magenkrampf gewöhnlich durch Kaffeetrinken gemindert wird, während der für Nux passende sich dadurch verschlimmert. Dieses Umstandes wegen kommt Cham. auch mit in Frage bei durch Kaffee erzeugten Kardialgien, besonders auch, wenn Nux allein zur Heilung nicht ausreicht.

Belladonna ist nur selten für die Kardialgie passend, und schwerlich, wie Hartmann meint, in den hartnäckigern Formen. Die Erscheinungen ähneln sehr denen einer beginnenden acuten Gastritis, der Schmerz ist drückend-nagend oder spannend, wird durch Anspannung der Magengegend mittelst Rückwärtsbeugens gelindert, versetzt den Athem, breitet sich weit über die Nachbartheile aus, wird durch warmes Essen erregt oder verschlimmert, und ist so eigenthümlich heftig, dass er zur Ohnmacht führt. Derartige Kardialgien sind gewöhnlich durch starke Erkältung erzeugt und treten desshalb auch ganz plötzlich ein. Es ist gewöhnlich starke Gasentwicklung mit ihnen verknüpft. — In Beziehung auf die Ursache der Erkrankung steht der Bell. *Colocynthis* sehr nahe. Dies Mittel passt besser, wenn die Schmerzen in rasch folgenden Anfällen eintreten, klemmend und wie durch ein Drehen des Magens erzeugt sind, zum Zusammenkrümmen nöthigen, durch äussere Wärme sich vermindern, da-

gegen durch jede Speise, jeden Genuss sogleich sehr erhöht werden; es ist dabei wohl Uebelkeit vorhanden, doch kommt es selten zum Erbrechen. Aufstossen lindert jedes Mal bedeutend. Beim Schmerze ist Frostigkeit und selbst kalter Schweiss vorhanden. — Derartige Fälle sieht man fast nur in den warmen Monaten und zu denselben Zeiten, wo die eigentliche Kolik öfter aufzutreten pflegt. — Wenn dieser für Coloc. beschriebene Zustand in einer mehr chronischen Form vorkommt, so ist *Cocculus* das passendste Mittel. Besonders können darauf hinleiten die den Magenschmerz begleitenden, mit starker Gasbildung verbundenen klemmenden Bauchschmerzen neben hartnäckiger Verstopfung.

Ignatia hat wie Nux vomica als wesentliches Symptom schmerzhaftes Drücken in der Magengegend wie von einem Steine, erzeugt durch jeglichen Speisegenuss, spontan aber vorzüglich Nachts eintretend. Dabei Hungergefühl mit Widerwillen gegen Speisen. Sind Sorgen und Gram als Ursache der Kardialgie anzusehen, so soll I. um so mehr passend sein.

Den ähnlichen Schmerz wie Ignatia finden wir auch bei *Sepia;* auch hier tritt er gern nach jeglichem Speisegenuss ein, ist aber vorwiegend Morgens nüchtern und in der Zeit bis zum Mittagsessen zugegen. Die Unterschiede beider Mittel treten besonders scharf in den begleitenden Gemüthszuständen hervor: Ign. passt desshalb mehr bei zarten, sensiblen, hysterischen, d. h. allen deprimirenden Gemüthseinflüssen übermässig unterworfenen Personen, Sepia dagegen bei sanguinischen, leicht erregbaren, zu Congestionen geneigten Naturen. Beide Mittel sind vorzüglich nur für weibliche Individuen passend, und besonders Sepia wird in seiner Wahl oft leichter bestimmt werden bei sorgfältiger Beachtung der nebenhergehenden Erscheinungen in den Sexualorganen.

Argentum nitricum besprachen wir schon weiter oben bei der Behandlung des Magengeschwürs, und wurde dort angeführt, dass Hartmann's enthusiastische Empfehlung sich schwerlich auf die nicht complicirte, eigentliche Kardialgie beziehen könnte. Bei der grossen Zahl gut geprüfter und praktisch bewährter Mittel gerade gegen den Magenkrampf, wäre es unvorsichtig, ein so ungewisses Mittel, wie Arg. n. in erster Reihe

versuchen zu wollen, besonders aber auf so ungewisse Indicationen hin.

Es bleiben hier endlich noch drei sehr wichtige Mittel zu erwähnen, die wir desshalb mit einander verbinden, weil sie in einer bedeutsamen Richtung übereintreffen. Es sind *Pulsatilla*, *Ferrum* und *China*. Es wurde weiter oben erwähnt, dass die Kardialgie sich sehr häufig bei solchen Individuen findet, welche an Chlorose, überhaupt an Anämie oder Hydrämie leiden, und dass sie ebenfalls nicht selten in dem Reconvalescenzstadium schwerer acuter Leiden auftritt, besonders des Typhus. Wie der Zusammenhang der veränderten Blutbeschaffenheit mit dem nervösen Leiden des Magens sei, ist nicht nachzuweisen; dass er aber vorhanden, darüber kann ein Zweifel nicht aufkommen. —

Pulsatilla eignet sich ganz vorzüglich für den Magenkrampf der Chlorotischen, wenn derselbe noch nicht allzu lange bestanden hat, und besonders dann, wenn die krampfhaften Beschwerden besonders bei nüchternem Magen eintreten, durch Essen zeitweilig sich vermindern, aber nachher desto stärker sich entwickeln, mit Uebelkeit und Brecherlichkeit verbunden sind, aber selten mit wässrigem Erbrechen. Die Symptome dieser Art Kardialgie zeigen eine grosse Wandelbarkeit und vielerlei Nebenbeschwerden, die wir in grosser Vollständigkeit unter den Wirkungen der Pulsatilla wiederfinden, und deretwegen wir auf die A. M. L. selbst verweisen müssen.

Ferrum eignet sich ebenfalls, doch nicht so ausschliesslich für die Magenbeschwerden Chlorotischer allein. Das Mittel entspricht mehr den höhern Graden der Erkrankung, und seine Wahl ist desshalb nicht sehr schwierig, weil die vorkommenden Symptome sehr gleichartig und bestimmt sind. Ferrum entspricht dem heftig drückenden, oder drückend-klemmenden Magenschmerze, welcher durch jeden Speisegenuss hervorgerufen oder verschlimmert wird und bei dem die Magengegend deutlich aufgetrieben erscheint. Dabei fehlt anhaltende Uebelkeit und Erbrechen von Schleim und Wasser, vorzüglich Morgens nüchtern, nicht, und charakteristisch ist das übermässige, geschmacklose Aufstossen nach jedem Genusse.

China endlich findet besonders dort seinen Platz, wo die Kardialgie auf allgemeiner, durch Säfteverlust hervorgerufener

Schwäche des Organismus beruht; so nach übermässigem Gebrauche von Abführmitteln, nach reichlichen künstlichen oder krankhaften Blutverlusten, nach sehr anhaltendem Durchfalle. Der Schmerz ist stets ein heftig drückender oder klemmender, und wird bald durch Essen erzeugt, bald dadurch gebessert. Körperliche Ruhe wirkt bessernd. Ausser krampfhaftem Aufstossen findet sich dann auch übermässige Säurebildung, aber nur ausnahmsweise Erbrechen.

Es soll übrigens nicht behauptet sein, dass diese Mittel allein in derartigen Magenbeschwerden hülfreich wären; sie sind nur die vorzüglichsten. Bei den Kardialgien der Chlorotischen spielt z. B. *Calcarea carbonica* und *Arsenicum* eine grosse Rolle, letzteres Mittel dann besonders, wenn die Heftigkeit der Schmerzen den Verdacht auf Magengeschwür entstehen lässt, und neben China ist vorzüglich zu berücksichtigen die *Nux vomica.*

Phosphor wird ebenfalls häufig genug als Mittel gegen den Magenkrampf angeführt, aber weder seinen Symptomen, noch den damit erzielten Erfolgen nach scheint er uns für die Kardialgie passend. Die Heilungen, welche von ihm mitgetheilt werden, betreffen offenbar nicht reine Kardialgien.

Auch *Carbo vegetabilis* ist keins der vorzüglichern Mittel gegen den Magenkrampf, sondern passt besser für andere, mit materiellen Veränderungen einhergehende Magenleiden. Ihr Nutzen bei den Kardialgien der Säugenden ist immerhin problematisch, und sind hiebei China und Nux vomica meistens vorzuziehen.

Ausser diesen genannten Arzneien verdienen noch die folgenden eine besondre Berücksichtigung: *Platina*, *Secale cornutum*, *Lycopodium*, *Plumbum*, *Coffea cruda*, *Magisterium Bismuthi*, *Staphysagria*, *Stannum*.

Ueber die Diät brauchen wir keine besondern Bemerkungen beizufügen, da sie in der Hauptsache ebenso gehandhabt werden muss, wie bei dem chronischen Magenkatarrh. Die Entstehungsursache ist dabei natürlich sorgsamst zu beachten, und wo Schwäche die Veranlassung ist, darf man ja nicht dem Magen kräftige, nahrhafte Kost entziehen. Nur fette Speisen sind durchweg von schädlicher Wirkung, und dass Kaffee zu vermeiden ist, folgt wohl selbstverständlich aus dem oben über diese Substanz Gesagten. — Es kommt nicht so ganz selten vor, dass die Kranken,

aus Angst vor dem Eintritt der kardialgischen Anfälle sich selbst längst eine Entziehungscur auferlegt haben, und dass dadurch ihre Ernährung und ihr ganzes Befinden mehr gelitten haben, als es die Kardialgie allein verursacht hätte, so dass man in der Diagnose selbst sehr schwankend werden kann. Solchen Kranken ist natürlich eine naturgemässe, einfache, kräftige Nahrung Nothwendigkeit, wie überall die Kardialgie eine eigentliche Hungercur niemals verträgt, ihr auch niemals weicht. — Einen oft wunderbar günstigen Erfolg erzielt man mit der methodischen Anwendung des Wassers. Nichts unterstützt die Heilung der Kardialgie so sehr, als eine täglich gleich nach dem Aufstehen vorgenommene kalte Waschung des ganzen Körpers, oder, wo das nicht gut zu bewerkstelligen ist, des Oberkörpers. Die günstige Wirkung davon ist am auffallendsten beim weiblichen Geschlecht, doch auch bei solchen Männern, die sich wenig bewegen und geistig zu stark und ermattend beschäftigen.

Mit den bislang besprochenen Kategorien der Erkrankungen des Magens sind diese durchaus nicht so weit erschöpft, dass es möglich wäre, in praxi die einzelnen Krankheitsfälle unter sie zu rubriciren. Es ist eine derartige Darstellung der Magenaffectionen aus mannigfachen Gründen geradezu unmöglich, jedenfalls viel weniger möglich, als bei den Affectionen anderer Organe. Der Magen ist mehr, als jedes andere wichtige Organ, der Einwirkung äusserer Einflüsse ausgesetzt. Definiren wir den Begriff der Gesundheit dahin, dass ein gesundes Organ, wie ein gesunder Organismus fähig ist, alle äussern Einwirkungen ohne erhebliche oder dauernde Störung auszugleichen, so möchte ein ganz gesunder Magen wohl eine unter den Lebensverhältnissen der civilisirten Völker seltene Sache sein. Wir beanspruchen das auch für uns so wenig, dass wir eine unbedeutende Störung der Thätigkeit des Magens für nichts Krankhaftes halten, wenn sie nur nicht gar zu lange dauert, oder nicht stetig zunimmt. Es ist auch wirklich schwer, eine scharfe Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit für den Magen zu bestimmen, wie und weil es ja auch unmöglich ist, für die Ernährung eine physiologische

Norm aufzustellen. Alle diese Uebergangsformen nun von Gesundheit zu Krankheit, alle die Gestalten, unter welchen eine Störung der Verdauung sich manifestiren kann, können hier unmöglich nur in annähernd vollständiger Weise mit Bezug auf Therapie angegeben werden. Um in solchen Fällen die richtige Arznei zu finden, muss man entweder die betreffenden Mittel sehr genau kennen, oder man muss ein gutes Repertorium zur Hand nehmen, aus dem man um so sicherer das richtige Mittel zu finden im Stande ist, je vereinzelter die vorhandene Störung dasteht.

Die Pathologie belegt alle derartigen Zustände mit dem gemeinsamen Namen der Dyspepsie, und vereinigt so das Verschiedenartigste mit einander, indem sie damit recht klar beweist, wie wenig ein pathologisches Schema dem praktischen Bedürfnisse entsprechen könne. Man nennt Dyspepsie wenn die Verdauung zu langsam vor sich geht, aber auch wenn sie zu rasch geschieht; man bezeichnet mit demselben Namen eine zu starke und zu geringe Absonderung des Magensaftes, eine Neigung zu übermässiger Gasentwicklung, u. dgl. m. Wie soll eine solche Bezeichnung für die Therapie irgend welchen Nutzen haben? — Wir werden aber auch finden, dass die Aerzte, welche ihre Therapie nach pathologischen Kategorien einrichten, recht schlecht fahren, wenn sie sich solchen ungefügigen Kleinigkeiten gegenüber sehen — was leider! in der gewöhnlichen Praxis tagtäglich geschieht — und wir müssen es der Homöopathie sehr Dank wissen, dass sie uns in solchen Fällen so sicher führt, und uns nicht ganz allein auf Anordnung der Diät beschränkt bleiben lässt. — Es wäre aber ebenso fehlerhaft, wollten wir diese letztere ganz unberücksichtigt lassen und uns nur auf Arzneimittel verlassen. Oft ist mit einem diätetischen Winke ein hartnäckiges Magenleiden zu heben, es gehört nur dazu, dass wir die Lebensweise der Kranken sehr sorgfältig studiren. Wie Mancher wird sehr rasch gesund, wenn er nur langsam isst und sorgfältig kaut, oder nicht zu heiss isst, oder nach dem Essen nicht raucht. Solchen Gewohnheiten hat man sehr sorgsam nachzuspüren, da bei fortgesetzter Schädlichkeit ja auch von einer Arznei schwerlich dauernd Hülfe erwartet werden kann.

Wollen wir die Arzneien, welche in allen derartigen Leiden

angezeigt sein können, im Allgemeinen bezeichnen, so sind es vorzüglich die beim acuten und chronischen Magenkatarrh angegebenen, und man wird in den meisten Fällen gastrischer Störung ausreichen, wenn man die bei jenen Leiden angeführten Arzneien genau vergleicht und sie dem Gedächtnisse sorgfältig einprägt. Es ist das um so rathsamer, weil die Magenbeschwerden so ausserordentlich vielseitig sind und zudem so häufig, dass es ganz unmöglich ist, sich stets für den einzelnen Fall erst aus der A. M. L. Raths zu erholen.

B. Krankheiten des Darmkanals.

1. Catarrhus intestinalis,

Darmkatarrh.

Wenn schon bei den Krankheiten des Magens eine für die Therapie brauchbare Darstellung aller Erkrankungsweisen unter wenigen Rubriken eine grosse Schwierigkeit ist, so erscheint es noch unthunlicher, die Krankheiten des Darmkanals einigermassen übersichtlich darzustellen, und zwar aus folgenden Gründen: Beim Magen lassen sich die anatomischen Störungen noch ziemlich leicht mit der auf einfacher Symptomatologie der frühern Schulen basirenden Nomenclatur in Einklang bringen; bei den Affectionen des Darmkanals dagegen tritt uns ein solches Chaos von Namen und Bezeichnungen entgegen und daneben eine solche Unsicherheit der Diagnose für die erkrankte specielle Localität, dass man nicht weiss, welchen Weg man einschlagen soll, um nach der ältern Anschauungsweise verständlich zu bleiben und die neuere nicht vor den Kopf zu stossen. Und entschieden der einen oder andern allein zu folgen, fehlt es beiden an Sicherheit. Wir müssen desshalb gleich hier für Tadelsüchtige bevorworten, dass die folgende Darstellung dem Wunsche entsprungen ist, für die Praxis passend und genügend zu schildern, nicht, der strengen Pathologie zu genügen. Denn, wenn wir dieser letztern folgen, so können wir nur von höhern oder niedern Graden des Katarrhs reden, und es würde dadurch der oft nicht unwesentliche Unterschied dieser Grade mit ihren gewöhnlichsten Complicationen gar nicht in die Augen fallen, was besonders für uns grosse Nachtheile bei Abhandlung der entsprechenden Therapie mit sich bringen müsste. Um demnach zu zeigen, welcher Grundvorgang bei den weiterhin zu besprechenden Krankheitsformen vorhanden ist, haben wir sie sämmtlich unter der Rubrik des Darmkatarrhs zu-

sammengefasst, und sie als Unterabtheilungen desselben bezeichnet, denen die Namen der frühern Pathologie als Titel vorgesetzt sind, um nach allen Seiten hin eine Orientirung zu ermöglichen.

Um jedoch möglichst Wiederholungen zu vermeiden, ist es besser, nur die Symptomatologie zu trennen, die Aetiologie aber und die hervorstechendsten anatomischen Daten für alle voraus zu schicken.

In Beziehung auf die Aetiologie können wir ganz auf das beim Magenkatarrhe Gesagte verweisen. Alle Schädlichkeiten, welche diesen veranlassen, können unter Umständen auch den Darm erkranken machen, und zwar bald allein bald in Verbindung mit dem Magen. Nur einige Umstände sind noch besonders hervorzuheben. — Manche Substanzen, die nur selten Magenkatarrh erzeugen, rufen sehr leicht die Erkrankung des Darmkanals hervor. Unter ihnen ist vorzüglich das Obst zu nennen, dann der nicht gehörig rein ausgegohrene Wein, das Bier bei sauerer Gährung. Für vereinzelte Individuen gehört auch der Kaffee hierher, der bei ihnen so constant Durchfall erregt, dass sie ihn als gelindes und zugleich angenehmes Abführmittel benutzen. — Dabei mag gleich bemerkt sein, dass alle Abführmittel hierher gehören; denn sie erzeugen nicht stets nur kurz vorübergehende katarrhalische Erscheinungen, sondern oft genug intensivere Darmkatarrhe, die bei der homöopathischen Behandlung sehr störend sein können, auch unangenehme Täuschungen hervorrufen, wo das eigentliche Uebel ohnehin Schwierigkeiten für die Diagnose darbietet. — Allgemeine oder local wirkende Erkältung bewirkt bei einzelnen Individuen stets Darmkatarrh, bei andern aber vorwiegend nur zu gewissen Zeiten, so dass die Erkrankungen in Form mehr oder weniger verbreiteter Epidemien auftreten. Man hat solche auf einen eigenthümlichen Genius epidemicus gastricus zurückgeführt, und es mag dabei bisweilen sein Recht haben. Im Allgemeinen aber beruhen auch solche Epidemien auf ziemlich fest zu bestimmenden atmosphärischen Verhältnissen, und wir wissen nur nicht den Zusammenhang. Wie geht es zu, dass in der Wärme des Frühlings vorwiegend Katarrhe der Respirationsorgane, in der des Herbstes dagegen vorwiegend Katarrhe des Darmkanals entstehen? Wie ferner, dass die heftigen Katarrhe des Sommers mit mangelhafter, ja oft ganz ver-

minderter Gallensecretion verbunden sind? — Auch das ist als ziemlich feststehende Regel zu betrachten, dass im Sommer der Katarrh mehr den obern Theil des Darmkanals zum Sitze und Ausgangspunkte hat, im Herbst dagegen mehr den Dickdarm und Mastdarm. — Nur zu gern will man die Sommer- und Herbstkatarrhe auf diätetische Gründe zurückführen, speciell auf den Genuss des Obstes, und es ist nicht zu läugnen, dass dies in frischem Zustande leicht die Ursache wird. Dass aber ausserdem noch in der Jahreszeit eine specielle Disposition liegen müsse, beweisen die Menschen, welche an dem Darmkatarrhe gleichzeitig miterkranken, ohne das mindeste Obst genossen zu haben. Als Complication anderer Erkrankungen gesellt sich der Darmkatarrh den verschiedenartigsten Krankheitsprocessen hinzu, bald den regelmässigen, bald nur einen ausnahmsweisen Begleiter abgebend. Eine eigentlich kritische Bedeutung hat er wohl niemals und wird ihm dieselbe wohl mehr a posteriori beigelegt, als dass sie a priori anzunehmen wäre.

Die anatomischen Veränderungen beim Darmkatarrh sind in der Mehrzahl der Fälle so unbedeutend, dass sie nicht weiter hier erörtert zu werden brauchen. Von den Erscheinungen, welche andersartige Leiden im Darmkanal erzeugen, muss bei diesen gesprochen werden. Es wird hier genügen, wenn wir darauf aufmerksam machen, dass heftigere Erkrankungen, besonders wenn sie einen gedehnten Verlauf haben, leicht zu Geschwürsbildung führen. Es ist wichtig, diesen Umstand zu beachten, damit man den Reconvalescenten nicht zu zeitig den Genuss reichlicher consistenter Nahrung gestatte, weil die dadurch consistenter und reichlicher werdenden Fäcalmassen leicht den Durchbruch eines Geschwürs in die Bauchhöhle veranlassen könnten. Näher muss dies Verhältniss beim Typhus besprochen werden.

a. Der einfache Darmkatarrh.

Der gewöhnliche acute Katarrh des Darms beginnt meist mit einem kurzen Vorläuferstadium, indem einige Stunden lang ein unangenehmes, unbehagliches Gefühl, Widerwillen gegen Speisen, allgemeine Frostigkeit, auch wohl Schwindel und Kopfeingenommenheit vorhergehen. In heftigern Anfällen tritt aber auch das Leiden sogleich mit einer reichlichen durchfälligen und

mit vielen Gasen gemischten Oeffnung ein. Damit steigern sich gewöhnlich die Allgemeinerscheinungen, und hervorstechend pflegt meistens eine plötzlich eintretende unverhältnissmässige allgemeine Schwäche zu sein. Selten ist im Beginn Fieber vorhanden, die Temperatur wird erst später etwas höher. Die Zunge ist rein und bleibt das auch, so lange der Darm der allein ergriffene Theil ist. — Die durchfälligen Oeffnungen repetiren in ganz regellosen Zwischenräumen, so dass nur 3 oder 4 Oeffnungen im Tage erfolgen oder eben so viele und mehr im Verlauf einer einzigen Stunde. Je öfter und reichlicher sie kommen, um so eher werden sie wässrig, um so geringer ihr Gehalt an Fäcalstoffen. Die Farbe ist anfänglich die des gewöhnlichen Stuhlgangs und wird erst später heller mit grünlichen Stellen und einzelnen dunklern Fäcalstücken. Ebenso ist zu Anfang der Geruch fäculent, während bei einiger Dauer die Entleerungen fast geruchlos werden. — Locale Schmerzen fehlen eigentlich nur selten; sie sind bald klemmend, bald schneidend, bald nur einfach drückend, und erscheinen bald nur vor oder nach dem Durchfall, bald sind sie continuirlich. — Der Appetit ist dabei gewöhnlich nur vermindert, fehlt aber nicht gänzlich.

Die Dauer dieser Form übersteigt nur selten mehrere Tage, wenn nur keine erheblichern Diätfehler gemacht werden. Die Stuhlgänge werden seltner und der Schmerz lässt nach. Dem gänzlichen Aufhören des Durchfalls folgt gewöhnlich einige Tage gänzliche Verstopfung bei übrigens gutem Befinden. Unter besonders ungünstigen Umständen kann auch diese mildeste Form in die chronische übergehen.

Die Behandlung ist durchaus nicht so einfach, als es auf den ersten Blick scheinen sollte, weil es wesentlich ist, die kleinsten Umstände für die Wahl des richtigen Mittels mit in Rechnung zu bringen, und weil bei dem Wechsel der Symptome eine ziemlich grosse Anzahl von Arzneien wählbar sind. Es ist desshalb in jedem Falle, der irgend von Bedeutung ist, die A. M. L. selbst zu Rathe zu ziehen.

Rheum passt sowohl für den Darmkatarrh der Erwachsenen wie der Kinder, besser jedoch für die letztern, besonders wenn Erkältung die Ursache. Die Ausleerungen sind nicht ganz wässrig, gewöhnlich nur breiartig, bei kleinern Kindern von sehr

sauerem Geruche, oft mit Schleim gemischt, stets aber dunkel gefärbt. Daneben starke Erzeugung von Gasen, selbst mit deutlicher Auftreibung des Bauches, und kneipenden Schmerzen vor und während des Stuhlgangs, die aber nach erfolgter Ausleerung einige Zeit ganz nachlassen. Der Drang zum Stuhlgange kommt sehr eilig.

Dulcamara ähnelt dem Rheum sehr; sie passt am besten für im Sommer durch Erkältung entstandene Durchfälle mit kolikartigen Schmerzen in der Umgebung des Nabels, die durch die Entleerung nicht verschwinden, sich nur vermindern. Die Stuhlgänge sind wenig gefärbt, mit grünen Streifen und stets nur breiartig, und treten zumeist Nachmittags und in der Nacht ein. Noch besser passt D., wenn dem Ausbruch des Durchfalls schon einen Tag lang Bauchschmerzen und Gasentwicklung vorangegangen sind, so dass man mit Recht den Sitz des Uebels mehr im Dünndarme annehmen kann.

Chamomilla hat ziemlich sicher charakterisirte Symptome, und passt besonders für die Katarrhe, welche durch heftige Gemüthsbewegung, speciell durch Zorn und Aerger, erzeugt sind, und für den Durchfall der Kinder und vorzüglich den durch die Dentition bedingten. Die Entleerung ist breiig mit Schleim gemischt, nicht stark gefärbt, bei Kindern grün, mit Beimischung wie von gehackten Eiern, leicht den After corrodirend, sauer riechend oder wie faule Eier. Die Stuhlgänge folgen sich nicht sehr rasch, sind mit lebhaften, kolikartigen Bauchschmerzen verbunden, doch auch völlig schmerzlos, und treten vorzüglich in der Nacht auf.

Mercurius solubilis ebenfalls ganz vorzüglich für Kinder überhaupt und dann für zahnende geeignet; weit seltner findet sich der für M. sprechende Darmkatarrh bei Erwachsenen. Die Auslerung kommt nur einigemal binnen 24 Stunden, ist nicht sehr reichlich, mit Schleim gemischt, mit sehr dunkelgrün gefärbten Stellen, stets kothhaltig, macht leicht den After wund, hat einen sehr sauren Geruch. Die Schmerzen sind schneidend und gehen unter häufigen Frostschaudern dem Durchfall vorher. Sind Fiebersymptome ausserdem vorhanden, so sprechen diese um so mehr für M.

Ipecacuanha entspricht besonders den im heissen Sommer

auftretenden Darmkatarrhen, und zwar den heftigern Formen, bei denen sie später nochmals erwähnt werden wird. Die Durchfälle sind häufig, sehr dünn, schlecht riechend, nur wenig gefärbt, ohne erhebliche Schmerzen, aber mit rascher und bedeutender Schwäche verbunden.

Colocynthis hat bei selten erfolgenden, stets breiigen und stark gallig gefärbten Stuhlgängen starke Gasentwicklung und heftige, anfallsweise, klemmende Schmerzen. Die mit dem Stuhlgange entweichenden Gase sind ausserordentlich stinkend. Grosse Frostigkeit begleitet das ganze Uebel.

Colchicum steht der Ipecacuanha nahe; der Stuhlgang ist wässrig, wenig gefärbt, nicht sehr häufig eintretend, ohne Schmerz erfolgend. Es passt vorzüglich bei solchen Individuen, welche sehr leicht und bei jeder geringsten Veranlassung am Darmkatarrh erkranken.

Pulsatilla zeigt uns eine eigenthümliche Artung der Erkrankung. Die Durchfälle kommen ohne besondre Schmerzen, vorzüglich in der Nacht, sind sehr schleimig und mit grüner Beimischung, erfolgen unter heftigem Frostschauder und erst nach der Entleerung treten kneipende Bauchschmerzen für einige Zeit ein.

Es hiesse dem in Rede stehenden Processe eine zu grosse Wichtigkeit beilegen, wollten wir hier noch mehr Mittel aufzählen; mit den genannten wird man für fast alle Fälle gänzlich ausreichen. Für solche Fälle aber, welche den Uebergang zu den heftigern Formen machen, müssen die Arzneien unter den folgenden Rubriken gesucht werden.

b. Cholera sporadica s. nostras, die Cholerine.

Diese Krankheitsform stellt eine Vereinigung eines hochgradigen Darmkatarrhs mit heftiger katarrhalischer Affection des Magens dar.

Die Cholerine tritt entweder in vereinzelten Fällen oder in beschränkten Epidemien auf, und beruht in letzterem Falle stets auf eigenthümlichen atmosphärischen Verhältnissen. Es scheint nicht sowohl eine hohe Lufttemperatur sie zu begünstigen, als vielmehr eine grosse elektrische Spannung, denn bei der letztern kommt die Cholerine auch im Herbst und Winter vor. Verein-

zelte Fälle beruhen auf den früher angegebenen ätiologischen Verhältnissen.

Dem Ausbruch der Krankheit gehen häufig kurze Zeit Vorboten voraus, die bestehen in allgemeiner Unbehaglichkeit, Abgeschlagenheit, Uebelkeit, Ekel vor Speisen, Cephalaea gastrica, Schmerzen und Kollern im Bauche, Druck und Gefühl von Beengung in der Magengegend, stark verminderter Urinexcretion. Heftige Anfälle beginnen ganz plötzlich. Der Ausbruch des Leidens geschieht gewöhnlich in der Nacht: der Kranke erwacht von einem beengenden Gefühl in der Herzgrube, dem sehr bald ein sehr reichliches Erbrechen folgt, welches sich ausserordentlich oft wiederholt, so dass es dem Kranken bisweilen scheint, als wäre zwischen den einzelnen Brechacten gar keine Pause vorhanden gewesen. Anfänglich werden die in den letzten Stunden genossenen Speisen erbrochen, bald aber wird die Ausleerung wässrig, mehr oder weniger reichlich, und je länger das Erbrechen dauert, um so weniger durch Beimischung von Resten des Speisebreis oder von Galle gefärbt. Entweder zugleich mit dem Erbrechen oder doch bald nach dem Eintritt gesellt sich Durchfall hinzu. Auch die Darmentleerungen sind anfänglich consistenter, werden aber bald wässrig und mehr und mehr farblos, so dass in sehr heftigen Anfällen die Ausleerungen sowohl nach oben wie nach unten ganz die reiswasserähnliche Beschaffenheit der Entleerungen bei der indischen Cholera annehmen können. Dabei können selbst in den intensivsten Anfällen locale Schmerzen, besonders anfänglich, ganz fehlen, oder es sind kolikartige, klemmende oder schneidende Schmerzen in der Nabelgegend vorhanden, die besonders durch das Erbrechen sehr gesteigert werden. — Jeder noch so geringfügige Genuss ruft sogleich neues Erbrechen hervor, und auch ohne diesen Umstand hindert den Kranken ein peinliches Ekelgefühl an jedem Genuss. — Meistens schon nach einigen Stunden lässt die Intensität der geschilderten Beschwerden nach und es tritt allmählig Ruhe ein. Dauert die Krankheit aber länger an, so treten mancherlei sehr qualvolle Beschwerden hinzu. Durch die stete Brechthätigkeit des Magens wird dieser sehr schmerzhaft, wie bei einer Kardialgie, der Leib treibt sich entweder meteoristisch auf oder wird krampfhaft eingezogen, eine tödtliche Angst und unlöschbarer Durst peinigen den Kranken.

Die Haut wird auffallend kühl, auch wohl mit kaltem Schweiss bedeckt, der Puls immer weniger fühlbar, die Respiration beeinträchtigt, das Aussehen ungewöhnlich verfallen, die Farbe cyanotisch. In solchen Graden fehlen denn auch, um das Bild der indischen Cholera zu vervollständigen, Krämpfe in einzelnen Muskelgruppen nicht; sie betreffen zuerst die Unterextremitäten, und sind meist tonischer Art. — Die Schwäche wird endlich so excessiv, dass selbst das Erbrechen nicht mehr möglich ist, sondern nur noch durch ein schmerzhaftes Schlucksen bezeichnet wird. Der Tod erfolgt unter solchen Erscheinungen sehr rasch, doch wird das Bewusstsein nur erst ganz kurze Zeit vor seinem Eintritt, oft sogar gar nicht getrübt. — Tritt Genesung ein, so hört zuerst der Brechreiz auf, die Haut tritt wieder in Function, der Puls hebt sich. Der Stuhlgang wird erst später seltner und besser gefärbt, die Erholung ist eine langsame. — Häufig geht jedoch das Leiden in eine andre Form über, die wir später als Schleimfieber besprechen werden.

Bei Kindern wird das Krankheitsbild und der Verlauf ein etwas veränderter, so dass man selbst das Leiden mit dem besondern Namen der Cholera infantum bezeichnet hat. — Selten oder nie tritt die Krankheit in so plötzlicher Heftigkeit ein, wie dies bei der Cholerine Erwachsener gewöhnlich der Fall ist, dafür ist aber die Dauer und die anhaltende Heftigkeit eine viel grössere und dadurch die Gefahr eine bedeutendere. — Wie bei den Erwachsenen beginnt das Leiden gewöhnlich in der Nacht; es ist aber gemeiniglich das Erbrechen oder der Durchfall vorwiegend, so dass selten bei sehr heftigem Erbrechen häufiger Durchfall entsteht und umgekehrt. Stets sind deutliche Fiebererscheinungen vorhanden. Das durch das Erbrechen oder den Stuhlgang Entleerte ist fast niemals so farblos, wie es bei Erwachsenen ziemlich gewöhnlich wird, auch ist die Quantität verhältnissmässig geringer, wie denn überhaupt die Zahl der Entleerungen eine geringere ist. — Ein einzelner Anfall bringt dabei keinerlei Gefahr, diese beruht hauptsächlich darin, dass die Krankheit fortdauernd exacerbirt und remittirt, wobei meist auf die Nächte die schlimmste Zeit fällt, indess bei Tage das Befinden leidlich ist. — Die Kräfteabnahme ist dabei eine ausserordentlich grosse und rasche und in wenig Tagen die Abnahme an Gewicht

sehr bedeutend. Die Genesung zeigt sich durch allmähligen Nachlass der Ausleerungen, viel allmähliger als beim Erwachsenen. Der tödtliche Ausgang, der gar nicht so selten ist, wird durch die übermässige Prostration, durch eintretende Convulsionen, durch Delirien und soporösen Schlaf und durch den Gestank der Ausleerungen, die sich faulig zersetzen, auch wohl mit Blut gemischt sind, angezeigt. — Der Uebergang in eine andre Form der katarrhalischen Erkrankung ist verhältnissmässig selten. — Die Gefahr ist voraussichtlich um so bedeutender, je näher das Kind dem Säuglingsalter ist, am grössesten bei Säuglingen selbst, denen ja, wie weiter oben ausgesprochen, schon der Magenkatarrh allein oft so verderblich ist.

Behandlung. Da wir es hier mit einem in ziemlich festen Gränzen verlaufenden Uebel zu thun haben, so ist auch die Zahl der etwa anzuwendenden Mittel eine bedeutend beschränktere, unsere Erfahrung über dieselben eine viel fester begründete. Wenn bei andersartiger Behandlung für Erwachsene keine Gefahr in der Cholerine liegt, dagegen für Kinder eine nicht unbedeutende und ebenso für sehr alte Leute, so können wir bei homöopathischer Behandlung ganz sicher auf einen stets günstigen Erfolg rechnen, von dem höchstens alte, decrepide Individuen auszunehmen sind, und ganz schwächliche und zu gefahrbringenden Convulsionen sehr geneigte Kinder, die dann weniger der eigentlichen Krankheit erliegen, als den bei jeder irgend bedeutendern Erkrankung sie ergreifenden Krämpfen.

Die Hauptmittel gegen die Cholerine sind: *Ipecacuanha*, *Veratrum album* und *Arsenicum album*, und die für das eine oder andre sprechenden Symptome können ganz leicht auseinander gehalten werden. — Ipecacuanha entspricht den weniger heftigen Anfällen und so lange, als die Ausleerungen gallig gefärbt sind, und um so besser, je mehr das Erbrechen oder das Würgen vorwiegend sind. Es ist daher auch das vorzüglichste Mittel bei der Cholerine der Kinder, weil bei ihnen selten die Ausleerungen farblos werden, und bei der Form beim Erwachsenen, wo der Durchfall ganz oder fast ganz fehlt. Hautkälte und kalter Schweiss, grosse Angst und Unruhe, krampfhafte Symptome in den Extremitäten widersprechen diesem Mittel durchaus nicht. — Veratrum album passt hauptsächlich für die durch Farblosigkeit der Ent-

leerungen gekennzeichneten Anfälle; die ja auch stets die schwereren sind. Es lässt sich diese Beschaffenheit der Entleerungen im Voraus mit ziemlicher Sicherheit erwarten, wenn der Anfall der Krankheit gleich durch sehr heftiges, häufiges und copiöses Erbrechen gekennzeichnet ist, und gleich von vorn herein der Durchfall in eben solcher Weise sich beigesellt. Unter solchen Umständen ist es natürlich gerathen, sogleich Veratrum zu geben und nicht erst vorher Ipecacuanha. Je grösser die Aehnlichkeit mit der Cholera asiatica wird, um so mehr passt Veratr. Man vergleiche darüber die Abhandlung dieser Krankheit. Bei Kindern wird Veratr. nur selten das ähnlichste Mittel sein. — Arsenicum album ist niemals im Beginne des Processes angezeigt; es passt erst dann, wenn im weitern Verlaufe die Schmerzen in Magen und Leib ganz ungewöhnlich gross werden, das Erbrechen einem qualvollen Brechwürgen Platz gemacht hat, der Durchfall an Quantität geringer wird, aber an Häufigkeit eher zunimmt, und mehr oder weniger mit Blut tingirt ist. Diesen vom Darmkanal ausgehenden Symptomen ist stets ungeheure Angst, beschwerte Respiration, unlöschbarer Durst, verfallenes Aussehen, kleiner oder ganz unfühlbarer Puls beigesellt. — Im Allgemeinen wird Ars. eher nach Ipecac. als nach Veratrum passend sein; am häufigsten müssen wir zu ihm bei der Kindercholera unsre Zuflucht nehmen, wenn der Durchfall alle Zeichen einer starken Zersetzung an sich trägt, wie graue oder schwarze Farbe, Beimischung von Blut, furchtbarer Gestank. In dieser Weise endet bei den Erwachsenen die Cholerine eigentlich niemals, besonders aber nicht, wenn sie von Anfang an homöopathisch behandelt wurde.

Ausser diesen drei Mitteln kommen unter gewissen Verhältnissen noch einige andre in Frage. — *Chamomilla* ist oft bei der beginnenden Ch. infant. von guter Wirkung, es ist nur schwer zu entscheiden, ob im gegebenen Falle eine Coupirung des Krankseins stattgefunden hat. — Bei Erwachsenen kann man keine zu eclatante Wirkung von ihr erwarten, obgleich sie stetig gegen die durch Aerger hervorgerufene Krankheit empfohlen wird. Aerger erzeugt aber gewiss nur sehr selten Cholerine, wenn auch recht oft einfachen Darmkatarrh. — *Colocynthis* eignet sich für die verhältnissmässig seltene Art, wo das Erbrechen nur einige

Mal eintritt, dann nur furchtbare Uebelkeit mit anfallsweisem Brechwürgen, welches höchstens etwas Schleim zu Tage fördert; die Stuhlentleerung ist durchfällig, doch nicht wässrig, und stets stark gallig gefärbt, tritt verhältnissmässig nur selten ein, und unerträgliche Leibschmerzen gehen jedes Mal vorher. Gewöhnlich ist Erkältung, bisweilen Aerger, als Entstehungsursache nachzuweisen. — *Colchicum autumnale* verdient vor allen andern Mitteln den Vorzug, wenn nach einmaligem, jedenfalls nach nur geringfügigem Erbrechen der Durchfall sehr heftig wird, die Beschaffenheit eine wässrige, doch nicht völlig farblose ist, die Stuhlgänge auch wohl unwillkührlich erfolgen.

Ist die Krankheit auf dem Wege der Besserung, ist nach Aufhören des Durchfalls nur noch grosse Mattigkeit und Mangel an Esslust vorhanden, so thut *Nux vomica* oft ganz überraschende Wirkung. — Gegen den sich in die Länge ziehenden Durchfall ist *Acidum phosphoricum* zumeist passend, wenn nicht etwa noch grosse Schmerzen vorhanden sind; für den Fall passt *Phosphor* besser. Bildet sich wirklich chronischer Darmkatarrh heraus, so sind die für diesen später anzugebenden Mittel nachzulesen. — Beim Uebergang in die febrile Form des Darmkatarrhs kommen die in den folgenden Abtheilungen zu erwähnenden Mittel in Frage. —

Was die Dosis der Arzneimittel betrifft, so herrscht ziemliche Uebereinstimmung darüber, dass die niedrigen Verdünnungen am hülfreichsten sind, doch ist es nicht nöthig, niedriger als bis zur zweiten zu gehen. Bei dem oft ausserordentlich rapiden Verlaufe ist eine selbst halbstündliche Wiederholung der Dosen anzurathen; wo der Verlauf ein gemässigterer ist, da kann man allerdings ohne Selbstvorwurf die Wirkung einige Stunden abwarten, ehe man eine neue Dosis giebt. Die Wirkung der Ipecacuanha scheint viel präciser und rascher einzutreten bei Anwendung der Verreibung der Wurzel als nach der Tinctur.

Ueber die Diät während des Anfalls hat man sich keine Sorge zu machen, da die Kranken gewöhnlich vor allem Speisegenuss einen unüberwindlichen Abscheu haben. Dünne schleimige Decocte schluckweise, abwechselnd mit recht kaltem frischen Brunnenwasser, in kleiner Menge gereicht sind allein erträglich. — Nach Beseitigung der Heftigkeit des Anfalls muss die Verdauung

jedenfalls einige Tage geschont werden, indem weder viel feste Speisen, noch andre als die einfachsten gereicht werden. — Wichtiger ist die Diät in der kindlichen Cholerine. Diese ist gewöhnlich nicht mit einem Anfalle abgemacht und hat die grösseste Neigung, heftige und gefährliche Recidiven zu machen. Um so mehr sind die geringfügigsten Diätfehler und überhaupt Unregelmässigkeiten zu vermeiden. Die Kinder brauchen nicht zu hungern, ja sie vertragen Bouillon und Milch, gutes Brod, leichte Suppen ganz gut, und nur die Quantität ist sorgsam abzumessen. Ist sehr grosse Abzehrung und Entkräftung vorhanden, so ist der Genuss eines der kräftigen süssen Weine ganz an seinem Platze; theelöffelweise vertragen ihn schon Kinder von einem Jahr ganz gut, ja er bewirkt zuweilen einen ganz auffallenden und plötzlichen Umschwung in der Verdauungsthätigkeit.

c. Catarrhus intestinalis chronicus, der chronische Darmkatarrh.

Diese Krankheitsform begleitet als complicirendes Leiden eine grosse Menge anderweiter Krankheitsprocesse, besonders Affectionen der Leber, der Milz und des Magens, und in ganz besonders hervorstechender Weise vorzüglich die Tuberculose. Als mehr selbstständiges Uebel entsteht der chronische Darmkatarrh aus den acuten Formen, indem dieselben entweder vernachlässigt werden, oder sehr häufige Ricidiven machen und dadurch hartnäckigere Veränderungen im Darm erzeugen. Doch kann auch das Leiden ein rein primäres sein, welches sich unmerklich ausgebildet und allmählig an Bedeutung zugenommen hat.

Die Symptome dieses Leidens, sowie auch dessen ganze Bedeutung, sind verschieden im Erwachsenen und im Kinde, und erfordern eine gesonderte Beschreibung.

Der Darmkatarrh Erwachsener besteht bald mit hartnäckiger Verstopfung, bald mit Durchfall. Im erstern Falle bestehen die Fäces aus harten, sehr dunkel gefärbten, dem Schaafmist ähnlichen Klumpen, die mit einem sehr zähen, glasigen Schleime überzogen sind, dem bisweilen einzelne Blutstreifen beigemischt sind. — Der Durchfall ist entweder stetig vorhanden oder nur mit Verstopfung abwechselnd. Die Fäces sind dabei nicht sehr

dünnflüssig, oder sie bestehen aus schleimig-wässriger Flüssigkeit, der harte Kothstücken beigemischt sind; stets aber findet sich der eigenthümliche glasige oder gallertartige Schleim in ihnen. Tritt der Durchfall abwechselnd mit Obstruction auf, so ist er gewöhnlich ausserordentlich stinkend. Sind erhebliche Verändederungen im Darm vorhanden, so findet sich auch eitrige oder blutige Beimischung durch die Absonderung der Geschwürsflächen. Die Anzahl der einzelnen Dejectionen in einem Tage erreicht nie die Höhe, wie bei der Cholerine. — Mit diesen Symptomen gestörter Verdauung sind mannigfache mehr oder weniger constante Beschwerden verbunden. Die Zunge ist gewöhnlich, besonders auf der Wurzel, dick gelblich belegt, der Appetit fehlt entweder gänzlich oder ist pervers, selten nur ist übermässiger Hunger vorhanden. Bei steter Verstopfung stets, bei vorhandenem Durchfall seltner, ist starke Gasentwicklung vorhanden, durch welche die Patienten zumeist und oft in fast unerträglicher Weise gequält werden. Gewöhnlich finden sich neben dieser Qual denn auch noch Afterschmerzen ein, erzeugt durch Hämorrhoidalknoten. Stets leidet beim chronischen Darmkatarrh die Stimmung; sie wird düster, bisweilen geradezu verzweifelnd, ähnlich der des Hypochondristen. Mannigfache Symptome unregelmässiger Blutcirculation kommen hinzu, so Gehirncongestionen, anhaltender Kopfschmerz, Herzklopfen, Abdominalpulsation, stete Kälte der Unterextremitäten. — Nimmt der Magen an der Erkrankung Theil, wie bei längerer Dauer fast regelmässig, so findet sich Ekel vor aller Speise, perverse Gelüste, Würgen, Wasser- und Schleimbrechen, auch öfteres Speiseerbrechen.

Die Krankheit gehört in den meisten Fällen zu den hartnäckigsten, ohne desshalb eine besondre Gefahr mit sich zu bringen. Es ist bei der in solcher Weise gestörten Verdauung wohl ganz natürlich, dass allmählig eine bedeutende Abmagerung und Abnahme der Kräfte sich einstellt. Doch können dabei die Kranken ein hohes Alter erreichen. Ist aber der Durchfall vorherrschend, so tritt die Abmagerung sehr rasch ein, es entsteht wirklicher Marasmus und gewöhnlich gegen das Ende seröse Ergiessung in das Zellgewebe und die Unterleibshöhle. — Ist die Dauer abhängig von Darmgeschwüren, so ist die Aussicht eine viel schlechtere, weil die Aufzehrung der Kräfte um so rascher erfolgt.

Uebrigens liegt bei allen chronischen Durchfällen der Verdacht auf Geschwürsbildung nahe, denn wie diese einmal den Katarrh unterhält, so erzeugt wiederum der intensive Katarrh Verschwärungen. Eine andre bösartige Complication, die nicht so gar selten vorkommt, ist die Verengerung des Darmrohrs, die Stenose, die sowohl in Folge von Narbenbildung, wie durch Knickung des Darms, und durch Hypertrophie der Schleimhaut entstehen kann. Sie ist um so wichtiger, weil eine sichre Diagnose nur ausnahmsweise möglich ist, und daher die Behandlung leicht eine ganz verkehrte wird. Sehr hartnäckige Verstopfung, und bisweilen die geringe Dicke der entleerten Fäces lassen auf Stenose schliessen, und die Diagnose wird noch sicherer, wenn durch etwelche Umstände die Unwegsamkeit des Darms so gross wird, dass eine antiperistaltische Bewegung entsteht und damit kothiges Erbrechen, ohne dass Zeichen von Invagination vorhanden wären. — Ausserdem entsteht durch die anhaltende Stagnation der Fäces an einer Stelle des Darmrohrs öfter eine intercurrirende acute katarrhalische Affection, die leicht Geschwürsbildung zur Folge hat. — Wie die durch die übermässige Flatulenz bewirkte verkehrte Blutcirculation Congestionen nach Kopf etc. erzeugt, so sind Störungen der Leber- und weiterhin der Milzfunction häufige Folgen, doch müssen die Erscheinungen von Seiten der Leber auch mit durch die ganz veränderte Verdauungsthätigkeit erklärt werden, bei der die Galle in einer ganz anomalen Weise verwandt wird.

Als Complication anderer, besonders der constitutionellen Leiden ist der Darmkatarrh gewöhnlich durch mehr oder weniger häufigen Durchfall repräsentirt und hat für den Verlauf die allerschlimmste Bedeutung, weil nichts so rasch die Kräfte verzehrt, als anhaltende Diarrhöe. Vor allen ist es die Tuberculose, deren tödtliches Ende durch den Durchfall als nahe bevorstehend angekündigt wird. — Doch kommt es auch vor, dass nach acuten Leiden, die mit Darmkatarrh verliefen, die chronische Form zurückbleibt, und dass dadurch die Reconvalescenz eine viel langsamere wird. Wir finden das vorwaltend oft beim Typhus, doch auch nach mancherlei andern Erkrankungen. Stets ist es ein unangenehmes Zeichen, weil am leichtesten unter solchen Verhältnissen sich Darmgeschwüre bilden.

Der chronische Darmkatarrh der Kinder hat ein viel bestimmteres Bild als der der Erwachsenen. Besteht er ohne Complication mit Magenkatarrh, so ist das Hauptsymptom ein hartnäckiger Durchfall, der sich im Zwischenraum mehrerer Stunden, oft auch selbst stündlich wiederholt. Die Ausleerungen sind bald sehr reichlich und seltner, bald nur gering und häufiger wiederkehrend; anfänglich ist viel Galle beigemischt und die Farbe, besonders bei kurzem Zutritt der Luft, grün, später wird die Farbe oft heller, ja die Fäces können ganz lehmartig aussehen; die Consistenz ist verschieden, gewöhnlich nicht ganz wässrig, bisweilen dünnbreiig, erst im längern Verlaufe nehmen die festen Theile mehr und mehr ab; der Geruch ist gewöhnlich sauer; stets ist mehr oder weniger Schleim beigemischt. — Die übrigen Symptome sind variabel: Der Appetit fehlt ganz, oder es ist wahre Essgier vorhanden, gewisse sonst gern genossene Dinge werden verweigert, andre gierig ergriffen. — Ist der Magen mit ergriffen, so treten alle die Erscheinungen des Magenkatarrhs hinzu und der Durchfall zeigt unverdaute Speisereste oder Stücke gekäster Milch. — Der Kräfteverfall tritt stets sehr rasch ein, und bei irgend protrahirter Dauer des Leidens werden die Kleinen zu wahren Skeletten, an denen die welke Haut locker herumhängt, und deren Augen aus dem faltenreichen Gesichte mit einem eigenthümlichen, wirren Glanze herausblicken.

Als Ursachen dieses sehr gefährlichen Kinderleidens sind alle die beim Magenkatarrh der Kinder angegebenen Umstände anzusehen, und mag dort das Nähere nachgesehen werden. Das häufigere Auftreten bei eben entwöhnten Kindern hat seinen Grund zugleich in der Eigenthümlichkeit des Dentitionsvorganges und dem Wechsel der Nahrung. Bei Kindern über zwei Jahre wird das Leiden nur ausnahmsweise beobachtet.

Die Diagnose ist wegen der Verwechslung mit dem tuberculösen Darmleiden der Kinder — der Tabes meseraica — von einiger Wichtigkeit, denn das letztere erfordert meistens andre Mittel zu seiner Heilung. Wo aber die Geschwulst der Unterleibsdrüsen fehlt, wo keine Tuberculose in den Lungen nachweisbar ist, da wird man den Unterschied doch nur schwer mit Sicherheit machen können. Die Wahrscheinlichkeit ist für einfachen Darmkatarrh, wenn mit einer neuen Art der Ernährung

oder bei offenbar verkehrter Nahrung oder erst mit der Dentition sich die ersten Zeichen des Uebels einstellten.

Die Prognose müssen wir bei homöopathischer Behandlung, wo das Uebel nicht schon vorher auf die höchste Höhe gediehen war, eine durchaus günstige nennen, wie sehr auch bei andrer Behandlungsweise die häufige Tödtlichkeit des Processes betont wird. Das ist allerdings nothwendige Bedingung, dass es möglich ist, die Kinder unter richtige diätetische Pflege zu bringen.

Die Behandlung hat beim Erwachsenen wie beim Kinde sich vor allen Dingen mit der Regelung der Lebensweise zu befassen. Für die Kinder sind die nothwendigsten Fingerzeige schon oben beim Magenkatarrh gegeben, zum Theil auch für Erwachsene. Immer hat man darnach zu sehen, dass die Nahrung leicht assimilirbar sei, nicht reizend, nicht viel Fäces abgebend, und dass sie in grösster Regelmässigkeit und nie im Uebermaass dem Körper geboten werde. Der Darmkatarrh der Reconvalescenten erfordert die grösseste Vorsicht in der Ernährungsweise, insbesondere Vermeidung grösserer Mengen fester Substanzen, und öfteres aber nicht reichliches Essen.

Nux vomica ist das Hauptmittel bei noch nicht zu sehr eingewurzeltem Leiden Erwachsener, bei Mitleidenschaft des Magens vorzüglich, doch auch ohne diese. Die wichtigsten Symptome sind: Stuhlverstopfung, wenn sie nicht zu hartnäckig und langdauernd ist, mit Abgang kleiner, dunkelbrauner, sehr harter Stücken mit Schleim oder Blut, doch auch solche Verstopfung, welche häufig mit öfters erfolgenden breiigen Stühlen abwechselt. Stechen, krampfhaftes Zusammenschnüren im Mastdarm, Hämorrhoidalknoten, Drängen zum Stuhlgang. Starke Blähungserzeugung mit schwierigem Abgange. Leberschmerzen. Kopfcongestionen. Dazu sind die vom Magen ausgehenden Erscheinungen nachzusehen, sowie die Gemüthssymptome. — Tausendfache Erfahrung hat bewiesen, dass mit diesem Mittel allein die meisten nicht zu hochgradigen Fälle in kurzer Zeit dauernd geheilt werden.

Lycopodium ist in seiner Wirkung kaum weniger sicher und kaum seltner erprobt wie Nux. Es eignet sich am besten für schon tiefer eingewurzelte und weiter vorgeschrittene Anfälle. Eine sehr prägnante Unterscheidung vom vorigen Mittel ermög-

licht einmal das Gemüth und dann das Aussehen. Ersteres ist sehr deprimirt; die vollständigste Muthlosigkeit beherrscht die Kranken, sie geben das Bild der tiefsten Hypochondrie, und ihre Farbe ist dabei gelblich, gelbgrau, schmutzig. Die Verstopfung ist sehr hartnäckig, langdauernd; öfteres vergebliches Drängen; Hämorrhoidalknoten mit blutiger Absonderung; die Fäces wie Schafmist mit vielem Schleim umwickelt. Die Flatulenz ist sehr hochgradig und nur selten schaffen Blähungen Erleichterung. Leber, Magen, auch wohl die Milz sind mitleidend. Die Zunge ist nicht stark oder gar nicht belegt. — Die Wirkung dieser beiden Mittel auf den Stuhlgang ist oft wunderbar rasch; ich habe es vielfach gesehen, dass schon eine einzige Gabe eine seit Jahren bestehende Verstopfung gleich den ersten Tag hob, dass also nicht etwa die Diät diese Wirkung erzeugt haben konnte. Ebenso ist Lyc. oft von sehr raschem Erfolg gegen die hochgradige Flatulenz, jedoch nur in palliativer Weise, da die Neigung zur Gaserzeugung unmöglich rasch gehoben werden kann.

Sulfur reiht sich den beiden genannten Mitteln würdig an. Es ist ganz vorzüglich in sehr inveterirten Fällen angezeigt, und wo Leberaffectionen damit verknüpft sind. Die Stuhlentleerung ist völlig trocken, fast steinhart, klein geformt, von sehr dunkler Farbe, mit Schleim stark überzogen, verbunden mit öfterm vergeblichen Drange und Schmerzen im After bei starker Anschwellung der Hämorrhoidalknoten. Die Stimmung und die Beschwerden im Bauche und Magen sind denen des Lycopodium ähnlich. — Ausserdem aber entspricht Sulf. aber auch der mit intercurrirenden Durchfällen verlaufenden Art, oder den fast nur aus Schleim bestehenden Stuhlgängen, wie sie oft neben der hartnäckigsten Stuhlverstopfung bestehen. Immer findet sich sehr viel Galle in den Ausleerungen. — Eine deutliche Wirkung des Schwefels ist nur ausnahmsweise in kurzer Zeit zu erwarten. Auch für Kinder ist das Mittel passend, wenn ein Uebermaass von Schleim den Entleerungen beigemischt ist, dieselben auch wohl deutlich eiterhaltig sind. — Ueberhaupt muss man bei Spuren von Geschwüren im Darm zuvörderst mit an Schwefel denken.

Graphites ist dem vorigen Mittel fast durchweg so ähnlich, dass wir statt das eben Gesagte zu wiederholen, lieber auf die

A. M. L. verweisen. Das Mittel ist oft wirksam, wo Sulfur zu passen schien, aber keinerlei Wirkung zeigte. — Auch *Natrum muriaticum* gehört zu den dem Schwefel sehr ähnlichen Mitteln; es müssen für die Wahl die Nebenerscheinungen mit benutzt werden, da die localen nicht entscheidend sein können.

Phosphor und *Acidum phosphoricum* entsprechen den als chronische Diarrhöe verlaufenden Darmkatarrhen, sowohl bei Kindern als bei Erwachsenen. Während beim Phosphor der Stuhlgang stets kothhaltig, und stark mit Galle vermischt ist, unter heftigen Leibschmerzen eintritt und reichlichere Blutspuren zeigt, ist die Farbe der Fäces bei der Phosphorsäure stets eine hellere, ja sie sind selbst farblos, dabei keine Schmerzen im Bauche, aber reichliche Blähungserzeugung. Phosphor ist ausserdem das Hauptmittel gegen Geschwürsbildung in der Darmschleimhaut, und neben ihm verdient *Nitri acidum* erwähnt zu werden, welches auch sonst gegen den chronischen Durchfall passend ist, vorzüglich aber dann, wenn die Fäces eiterhaltig und blutig sind.

In der mit Lienterie verknüpften chronischen Diarrhöe sind *China* und *Ferrum*, doch auch Phosphor die Hauptmittel, weit seltener ist Arsen. passend. — China, neben Nux vom. oder Phosph. acid., entspricht auch am besten dem Darmkatarrh der Reconvalescenten; sie ist überhaupt bei allen länger andauernden Diarrhöen beachtenswerth, nur ist es schwer, bei der grossen Verschiedenheit der Symptome stets a priori zu bestimmen, wo sie recht passend sein werde.

Sepia ist sehr wirksam, wo wir das Leiden in weiblichen Individuen treffen, und wo neben hartnäckiger Obstruction breiige Durchfälle intercurriren, die arm an Galle sind.

Plumbum endlich zeigt uns so charakteristische Symptome, dass es für gewisse Formen fast als einziges wählbares Mittel dasteht. Die hartnäckige Obstruction nach Bleivergiftung ist bekannt genug als ein pathognomonisches Symptom, ebenso die eigenthümlichen Bauchschmerzen. Wir wollen nur darauf aufmerksam machen, dass Plumbum zumeist den Erscheinungen der Stenose des Darms und der atonischen Geschwürsbildung entspricht.

Um schliesslich noch des chronischen Darmkatarrhs der Kinder zu gedenken, müssen wir ausser einzelnen der schon oben

angeführten Mittel, — Sulfur, Phosph. und Acid. phosph., China und Acid. nitr. — noch ganz besonders auf die *Calcarea* hinweisen. Es ist bislang noch nicht zur Genüge durch Prüfungen der Unterschied zwischen den einzelnen Arten der Kalkerde dargethan; wir wissen nicht, wie sich die kohlensaure von der essig- oder phosphorsauren unterscheidet. Die Praxis hat zu diesem Zwecke auch noch nicht genügend Auskunft geschafft, und ohne besondre Gründe zieht der Eine dies, der Andre jenes Präparat vor, wobei allerdings das kohlensaure die meisten Verehrer hat. — Sollte hier genauer angegeben werden, welche besondern Symptome im chronischen Darmkatarrh auf *Calcarea carbonica* hinweisen, so wäre das ein schweres Beginnen. Der ganze Process mit allen seinen Nuancen ist für dies Mittel passend, und der Homöopath thäte Unrecht, der es nicht zuerst erprobte. Die gänzlich umstimmende Wirkung auf die ganze vegetative Thätigkeit des kindlichen Organismus stritt meist sogleich nach der ersten Dosis des Mittels ein, auch wieder, ohne dass es möglich wäre, die Besserung der vielleicht veränderten Diät zuzuschreiben. Ein so wichtiges Mittel muss auf das genaueste im Gedächtniss gegenwärtig sein, wir geben desshalb statt einer auszüglichen Anführung von Symptomen nur zwei wesentliche Punkte, welche für die Calc. sprechen — das ist die übermässige Säureerzeugung und die ganz oder theilweise mangelnde Gallenabsonderung. — Wichtig ist eine Bemerkung, die wir vielfach als wahr durch Erfahrung erprobt haben, dass nämlich die Calc. carb. besser in einer Verdünnung wirkt, als in der Verreibung, welche dieselbe Nummer der Verdünnung trägt. Eine Erklärung für diesen Umstand wüssten wir nicht zu geben, so sicher derselbe ist.

Arsenicum album ist im Beginn des Leidens gewiss nur selten passend; aber dort, wo durch die steten schwächenden Ausleerungen und den hohen Grad der Erkrankung septische Symptome eintreten, bringt diese Arznei trotz aller scheinbaren Hoffnungslosigkeit oft und sehr rasche Hülfe. Arsen. passt unter solchen Umständen allerdings auch bei Erwachsenen; da aber Zersetzungssymptome bei diesen gewöhnlich eintreten, wenn jede Hülfe unmöglich ist, so sieht man einen heilenden Erfolg von der Arznei seltner. Bei Kindern dagegen ist auch auf der höchsten Höhe des Leidens Heilung möglich. Es ist weniger die Be-

schaffenheit der Ausleerungen, welche die Wahl bestimmt, als vielmehr das rasche Sinken der Kräfte, die ödematösen Anschwellungen, die stete Angst und Unruhe, der furchtbare Durst, die starke Abmagerung. Bei solchen Allgemeinerscheinungen kann der Stuhlgang ganz hellgefärbt und ähnlich wie bei Calcar. sein, es passt Arsen. doch; wenn aber allerdings die Entleerungen dunkel, mit Blut oder eitrigem Schleim gemischt und von penetrant fauligem Geruche sind, so ist Arsen. das einzig mögliche Mittel.

In den geringern Graden der Krankheit, wo der Durchfall nur vier- bis fünfmal des Tages auftritt, die Entleerung mehr eine breiige und hellgelbe ist und nur zwischendurch wässrig wird, wo aber stets grosse Mengen Schleim beigemischt sind, wo übermässige Säurebildung im Magen deutlich hervortritt, die Ernährung aber nicht sonderlich beeinträchtigt ist, — da ist *Borax* ganz an seinem Platze.

Ausser diesen Mitteln sind noch *Argentum nitricum, Zincum, Cuprum* und *Nitrum* der Berücksichtigung werth. Für Arg. nitr. giebt es keine hervorstechendern Indicationen, es ist zu versuchen, wo Calc. carb. passend ist. Zinc. und Cupr. sind dort an ihrem Platze, wo zu den Symptomen der Darmaffection allgemeine Convulsionen hinzutreten. Ausser ihnen kommen denn auch noch die bei Gehirnanämie angegebenen Mittel mit zur Wahl. — Nitrum hat die grösseste Aehnlichkeit mit Borax; ist in diesem geringern Grade öfter hellrothes Blut dem Stuhle beigemischt, so verdient Nitr. den Vorzug.

Da Alles darauf ankommt, die Kräfte der Kleinen möglichst rasch wieder zu heben, und doch eine grosse Schwierigkeit in der mangelhaften Thätigkeit des Magens liegt, so hat man vorsichtig zu versuchen, welche Nahrung gut vertragen wird. Ein sehr gewöhnliches Hausmittel sind rohe Eidotter, aber viele Kinder können sie nur sehr schlecht vertragen. Dagegen ist feingeschabtes rohes Rindfleisch sehr zu empfehlen, da es sehr nahrhaft und zugleich sehr leicht verdaulich ist. Wo es nicht vertragen werden sollte, muss die beim Magenkatarrh angegebene Bouillon gegeben werden, die selbst für den heruntergekommensten Magen geeignet ist. — Eine besondre Berücksichtigung verdient auch die sorgfältige Pflege der Haut, um so mehr, als wir die Krankheit zumeist bei der geringern Classe finden, wo man

das Wasser mehr für eine Schädlichkeit als für eins der nützlichsten Heilmittel zu halten sehr geneigt ist. Man darf aber nicht gleich von vorn herein ganz kalte Waschungen machen lassen, sondern muss allmählig zu der niedern Temperatur herabsteigen.

d. Febris gastrica catarrhalis, mucosa et biliosa; gastrisches Fieber.

Der Synonyme giebt es für die unter dieser Rubrik begriffenen Formen eine sehr grosse Zahl, die hauptsächlichsten sind: Febris saburralis, gastrico-venosa, pituitosa, splanchnica; Schleimfieber, Gallenfieber. Wir fassen sie alle zusammen, weil auf diese Weise im therapeutischen Abschnitte mancherlei Wiederholungen zu vermeiden sind.

Alle die folgenden Krankheitsformen gehören zu den katarrhalischen Darmaffectionen, welche gewöhnlich in grösserer Verbreitung auftreten, also meistens auf besondern atmosphärischen Verhältnissen beruhen, und nicht nachweislich durch Diätfehler entstehen; diese geben höchstens den Anstoss zum Ausbruch des Leidens. Unverkennbar aber ist es, dass starke gemüthliche Affecte deprimirender Natur sehr oft allein derartige Krankheiten hervorrufen.

Die Febris gastrica catarrhalis unterscheidet sich von der bei den Magenkrankheiten erwähnten Feb. g. simplex wesentlich durch die Mitleidenschaft des Darmkanals. — Die Krankheit beginnt fast nie plötzlich, sondern es gehen Vorboten voraus. Diese bestehen in den beim acuten Magenkatarrh geschilderten Symptomen des leichtesten Grades. Gewöhnlich allmählig, selten plötzlich, gesellt sich zu diesen Erscheinungen Fieber, indem die Kranken öfter über Frösteln klagen, dem Hitze folgt. Allmählig nimmt dies zu und das Fieber wird continuirlich, gewöhnlich Abends nicht unbedeutende Exacerbationen machend. Der anfänglich dumpfe Kopfschmerz wird nun sehr heftig, der Durst sehr stark, der Puls erheblich beschleunigt; die Uebelkeit steigert sich zum Erbrechen, durch welches Wasser und Schleim, bald sauer, bald fast geschmacklos, entleert werden. Die Mattigkeit und Abgeschlagenheit ist so bedeutend, dass die Kranken mit dem besten Willen sich nicht ausser Bett halten können, besonders

nicht Morgens und Abends. Die abendliche Fieberexacerbation setzt sich in die Nacht hinein fort, so dass der Schlaf, wo er nicht ganz fehlt, sehr unruhig wird. Der Morgen ist die beste Zeit, doch fehlt das Fieber auch dann nicht gänzlich, und im Ganzen steigert es sich regelmässig in der ersten Woche. Der Appetit ist natürlich ganz und gar verschwunden, die Zunge weiss und dicht belegt, der Geschmack fade, pappig, schleimig, die Magengegend, später auch der ganze Unterleib etwas gegen Druck empfindlich; der Stuhlgang im Beginne stets angehalten. — Die Zunahme der Krankheitserscheinungen dauert bald bis zum 5., bald bis zum 9. Tage. In sehr heftigen Anfällen wird die Zunge trocken, auch wohl bräunlich und der Leib aufgetrieben, so dass man an Typhus denken muss, und um so mehr, als leichte Delirien gar nicht selten sind, die Haut sehr trocken ist und der Harn übermässig saturirt. — Gewöhnlich mit dem Nachlass der Fiebererscheinungen, besonders wenn diese in grösserer Stärke nur bis zum fünften Tage anhalten, wird der Stuhlgang weicher, und endlich durchfällig, doch folgen sich die Entleerungen selten rasch. Uebrigens ist mit Nachlass des Fiebers noch keineswegs die Reconvalescenz eingetreten, denn ein intensives Krankheitsgefühl fesselt die Kranken noch an's Bett, und die Schwäche tritt erst jetzt recht hervor. Auch bleibt die Zunge belegt, und der Appetit ist noch ganz verloren. Die frühern Exacerbationen und Remissionen des Fiebers zeigen sich noch in dem verschlechterten Befinden des Abends. — Meistens erst mit Ablauf der zweiten Woche beginnt deutlich die Reconvalescenz, doch kann sie auch erst in der fünften Woche eintreten, ja noch später, und das geschieht besonders dann, wenn durch verkehrtes Verhalten der Gang der Genesung gestört wird. — Vermehrte Hautthätigkeit und stark sedimentirender Urin sind die beiden sichersten Zeichen wirklich beginnender Genesung; denn die Wiederkehr des Appetits zögert oft lange Zeit und es geht hier nicht, wie z. B. beim Typhus, wo mit der Reconvalescenz sogleich ein fast unstillbarer Hunger sich einstellt. Wo ausnahmsweise auch hier sehr rasch starker Appetit eintritt, da entsteht für den Kranken die grosse Gefahr öfterer Recidiven, die gewöhnlich schwerer und bedeutsamer, auch dauernder sind als das anfängliche Leiden; denn jeder unbedeutende Diätfehler bewirkt

sogleich eine Verschlimmerung, und nach solchen zumeist beobachtet man so heftige Formen, dass sie schwer vom Typhus zu unterscheiden sind. — Der durchfällige Stuhlgang hält auch oft längere Zeit an, es kann sich selbst der chronische Darmkatarrh aus ihm entwickeln. Bei günstigem Verlaufe geht es ganz allmählig zur Norm zurück. — Eigenthümlich ist es, dass die Kräfte so sehr lange zögern, sich vollständig wieder zu ersetzen; es gehen bisweilen Monate darüber hin.

Die Febris gastrica biliosa stellt meistens einen höhern Grad des eben geschilderten Processes dar mit vorwiegender Affection der Leber. — Das Leiden beginnt, wie das vorige, mit den Symptomen des Status gastricus; diesen gesellen sich meist schon vor Eintritt des Fiebers die Zeichen gestörter Leberfunction hinzu, indem die Mattigkeit sehr gross ist, die Stimmung sehr gedrückt, der Appetit besonders auf Fleischkost verloren, dagegen Verlangen nach sauern Dingen neben bitterem Geschmack. — Der eigentliche Eintritt der Krankheit ist meistens durch einen Frostanfall bezeichnet, dem gleich heftige Hitze folgt; wie beim gastrischen Fieber pflegt das Abends einzutreten, aber die Fiebersymptome sind sehr viel intensiver als bei diesem, auch machen sie weniger deutliche Remissionen des Morgens und am Tage. War nicht schon vorher eine deutlich ikterische Färbung vorhanden, so zeigt sie sich jetzt sowohl in den Augen wie in der Gesichtshaut. Die Kranken werden zumeist von dem heftigen, meistens bohrenden Kopfschmerze geplagt, der sehr leicht sie zum Deliriren bringt. Der Puls ist stark beschleunigt; die Temperatur nicht unerheblich gesteigert. Die Zunge wird gelblichweiss belegt, bei starker Hitze trocken; der Durst ist gross, vorzüglich auf Saueres. Die Magen- und Lebergegend empfindlich. Die Uebelkeit und der Ekel steigern sich zu galligem Erbrechen, welches nicht wie bei der vorigen Form nur einmal oder zweimal, sondern meistens häufiger eintritt, und mit angstvollem Brechwürgen abwechselt. Das Erbrechen entleert grüne Massen, bitter und ranzig oder sauer schmeckend. Der Stuhlgang ist angehalten; die sparsam entleerten Fäces sind tiefbraun gefärbt. Ebenso zeigt der Harn Gallenfarbstoff. — Eine stete Unruhe neben hochgradiger Verstimmung und Muthlosigkeit lässt den Patienten keine Ruhe finden. — Auch in dieser Krankheit bezeichnet das

Auftreten durchfälligen Stuhlgangs meistens den Beginn der Besserung. Die Entleerungen sind sehr stark gallenhaltig, oft so sehr, dass es scheint, als wäre reine Galle entleert. Sie erfolgen ohne erheblichen Schmerz. Mit ihnen tritt Abnahme des Fiebers, erhöhte Hautthätigkeit ein, und die Reconvalescenz verläuft, wenn nicht durch Diätfehler gestört, wie beim vorigen Leiden. — Bei intensiverer Leberstörung kann sich aber nicht allein der Durchfall längere Zeit behaupten mit entsprechender Zunahme der Mattigkeit und Abgeschlagenheit, sondern es treten auch die Symptome reichlichern Uebertritts von Galle in das Blut ein. Dann bleibt die Haut unthätig, die ikterischen Zeichen werden intensiver, der Kranke fühlt sich sehr matt, schlafsüchtig, der Puls wird langsam und träge. Hierdurch wird natürlich die Reconvalescenz stets erheblich verzögert.

Dies biliöse gastrische Fieber hat oft noch weit mehr Aehnlichkeit mit Typhus als das katarrhalische, und man hat um so mehr Ursache, eine schlimmere Erkrankung zu befürchten, als das biliöse Fieber gewöhnlich unter dem Einflusse miasmatischer Agentien zu Stande kommt, neben Typhus und Intermittens. Eigenthümlich ist es, dass nicht selten aus dem biliösen Fieber sich eine Intermittens entwickelt und umgekehrt, wie ich das noch kürzlich in einer Gegend beobachtet habe, wo nach der vorjährigen Sommerüberschwemmung beide Krankheiten häufiger sich zeigten. Dasselbe lässt sich aber auch von der erstern Form sagen, so dass also die Affection der Leber nicht Ursache des Uebergangs in Intermittens zu sein scheint. Einen Uebergang in Typhus kann man schwerer nachweisen, da die Anfangsstadien beider so ähnlich; es ist aber kein Grund vorhanden, einen solchen Uebergang als nicht möglich darzustellen, da beide Krankheiten unter denselben Einflüssen entstehen, nur die eine localisirter ist, die andre allgemeiner. Recht gut kann so bei fortwirkender Schädlichkeit die leichtere zur schlimmern und allgemeinern werden.

Die Febris gastrica mucosa endlich ist von allen drei Formen die gefährlichste, anhaltendste, und um so leichter dem Leben Gefahr bringend, als sie vorwiegend gern ältere oder schwächliche Individuen befällt. Sie ist charakterisirt durch die Bildung massenhaften Schleims auf den Schleimhäuten des Verdauungstractus.

Wie die beiden andern Formen entwickelt sich auch das Schleimfieber gewöhnlich aus einem einfachen Status gastricus; jedoch ist der Uebergang ein weniger bemerkbarer, weil nicht plötzlich sich die Fiebererscheinungen einstellen. Es findet eher eine allmählige Steigerung der Beschwerden statt. Frühzeitig geht die Esslust gänzlich verloren, ein unbezwinglicher Widerwillen gegen alle Speisen ist vorhanden, die Mattigkeit und Kraftlosigkeit nimmt von Tage zu Tage zu, die Zunge wird dick und schleimig belegt. — Bald früher bald später gesellen sich diesen Symptomen Fiebererscheinungen hinzu, die aber niemals den hohen Grad wie bei den andern Formen erreichen. Anfänglich ist Frostigkeit vorherrschend, später wird die unbedeutende Hitze continuirlich. Der Puls wird nie stark beschleunigt, ja in solchen Fällen, wo alle Hitze fehlt, findet man den Puls oft langsamer als normal. Selten zeigt das Fieber deutliche Exacerbationszeiten, besonders im Anfange, während im spätern Verlaufe bisweilen ein Tertiantypus mehr oder minder deutlich hervortritt. — Mit dem Fieber nehmen alle Erscheinungen zu. Der Beleg der Zunge wird dicker und belästigt den Kranken noch mehr, weil auch die Mund- und Rachenhöhle mit Schleim bedeckt werden. Der Geschmack ist fade, pappig, widerlich. Die Magengegend ist selten empfindlich; sobald aber nur wenig Speise genossen wird, treibt sie sich auf, es entsteht Angst und Unruhe, und unter Würgen wird die Speise mit einer Menge Schleims ausgebrochen. Auch ohne Speisegenuss kommt besonders Morgens Würgen und Schleimerbrechen vor. Der Stuhlgang ist ganz angehalten, nur im spätern Verlaufe stellen sich wohl zeitweise weiche, stark mit Schleim gemischte Entleerungen ein, oder es wird auch reiner Schleim durch den Stuhl entleert. Der Urin ist vermindert, lehmfarbig, stark von Schleim getrübt. In intensivern Fällen nehmen auch die Respirationsorgane an der Schleimbildung Theil. — Was aber dem Leiden ganz vorzüglich einen eigenthümlichen Stempel aufdrückt, ist das Allgemeinbefinden. Die Kranken liegen meist schlummersüchtig und völlig apathisch da, es ist, als ob die Sinneswerkzeuge schlechter functionirten. Die Umgebung scheint für sie nicht vorhanden. Gleichwohl sind Delirien nur selten vorhanden, und das Bewusstsein ist ganz ungestört; es scheint fast, als ob eine übermässige Muthlosigkeit die Ursache des

gleichgültigen Hinliegens wäre. Die Kräfte sind frühzeitig auf Null reducirt. Eigentliche Schmerzen klagt der Kranke gar nicht, höchstens Kopfeingenommenheit oder unangenehmes Ohrensausen. — In solcher Weise hält die Krankheit Wochen hindurch fast unverändert an, bald etwas nachlassend, bald wieder sich steigernd. Bei ältern Leuten wird die Zunge leicht braun und trocken, bei jüngern an Spitze und Rändern roth und trocken, oder ganz glatt roth. Das Erbrechen wird mit der Dauer gewöhnlich seltner. Die Haut bleibt fast regelmässig gleichmässig trocken. — Wie der ganze Verlauf ein so eigenthümlich lentescirender ist, so tritt auch die Genesung stets nur allmählig, fast unmerklich ein, unterbrochen von jedem kleinsten Diätfehler, von jeder irgend erheblichen Anstrengung oder geistigen Aufregung. Erst wenn sich die Schleimerzeugung anhaltend vermindert, kann man mit einiger Sicherheit der Genesung entgegensehen. Die Reconvalescenz ist fast stets eine ungewöhnlich lange, so dass die Kranken noch nach Monaten nicht wieder im frühern Zustande sind. Es liegt das neben dem ungewöhnlichen Kräfteverluste hauptsächlich daran, dass der Appetit sich nur ganz allgemach einfindet, und dass keine irgend erhebliche Nahrungszufuhr vom Kranken vertragen wird. Nur ausnahmsweise bezeichnet bei dieser Krankheit das Eintreten durchfälligen Stuhlgangs den Wendepunkt zum Bessern, eher wird dadurch der Zustand noch erschwert durch die raschere Aufzehrung der Kräfte. Nur wo nach reichlicher Entleerung von Schleim durch den After das Befinden sich bessert, nur dort ist die Ausleerung als eine kritische zu betrachten.

Die Gefahr für das Leben ist beim Schleimfieber keine so grosse, wie die ganzen Symptome annehmen lassen sollten. Sie wird bedeutend bei alten oder sehr schwächlichen Individuen, und wenn stete Recidiven eintreten.

Kein Leiden wird mehr und leichter mit Typhus verwechselt als dieses, um so mehr, als hier nicht, wie bei den beiden andern Formen, die kurze Dauer eine Entscheidung bringt. Die Unterschiede der Febris nervosa lenta und der Febris mucosa werden genauer beim Typhus hervorgehoben werden, es mag hier nur erwähnt sein, dass das Schleimfieber selten epidemisch ist, also weniger durch atmosphärische Ursachen bedingt, dagegen leicht

nach erdrückenden geistigen Eindrücken durch Kummer und Sorge, durch übertriebene geistige Beschäftigung entsteht. Gewöhnlich haben die befallenen Individuen schon vorher längere Zeit an Verdauungsstörungen, Magenkatarrh, Verstopfung u. dgl. gelitten und sind dadurch mehr oder weniger herunter gekommen. Nur selten begegnen wir dem Schleimfieber bei robusten, kräftigen Individuen.

Behandlung. Da wir es mit Processen zu thun haben, die bei einem durchaus nicht regelmässigen Verlauf vielerlei Varianten und Uebergänge zeigen, so ist es am besten, die einzelnen Mittel gesondert anzuführen, statt den möglichen Gang der Behandlung im Ganzen anzugeben. Es ist auch um so nothwendiger, einen Ueberblick über die sämmtlichen in die Wahl fallenden Mittel zu haben, weil damit leichter den häufigen Zwischenfällen und Recidiven zu begegnen ist.

Belladonna passt unter allen Mitteln fast allein für den Ausbruch der ersten und zweiten Form, wo nach heftigem Froste abendliche heftige Hitze eintritt, die sich gegen die Nacht zu steigert. Besonders bei weiblichen und kindlichen Individuen ist die Wirkung in die Augen fallend, doch wirkt es nicht schlechter bei Männern. Der mit diesem Mittel erzielte Erfolg besteht fast regelmässig in rascher Mässigung der Fiebererscheinungen und Aufhören des Brechens oder Brechwürgens. Sobald die Hitze und Gesichtsröthe und die Unruhe sich gelegt haben, kommen besser andre Mittel zur Verwendung. — Dem *Aconit* können wir im Beginn gastrischer Fieber das Wort nicht reden, man wird auch schwerlich einen wirklichen Erfolg davon zu sehen bekommen. — In der F. mucosa, die fast fieberlos beginnt und verläuft, ist weder das eine noch das andre Mittel am Platze. — Am meisten passt noch Aconit im Beginne des Gallenfiebers, wenn dasselbe ohne besondre Vorboten plötzlich eintritt. Gewöhnlich wird man sich besser stehen, wenn man frühzeitig den

Mercurius im biliösen Fieber anwendet, gegen welches er im grössten Theile des Verlaufs am vollständigsten passt. Die heftige Fieberhitze, Abends eintretend, Mitternachts am heftigsten, der wüthende, meist bohrende Kopfschmerz, welcher nicht zu liegen erlaubt, die Empfindlichkeit der Leber- und Magengegend, der gelbe Anflug in Augen und Haut, der bittre Geschmack mit

Ekel, bitterem Aufstossen, galligem Erbrechen, der heftige Durst auf Saueres, dazu die ungeheure Unruhe und Angst — das sind alles charakteristische Symptome des Quecksilbers. Treten im spätern Verlaufe die stark gallenhaltigen Durchfälle mit Schleim gemischt hinzu, so ist das eine Aufforderung mehr an Quecksilber zu denken. — Hartmann empfiehlt ihn gegen das Schleimfieber mit folgenden Worten, die sich aber schwerlich auf den Zustand, den wir oben als Febr. mucosa bezeichnet, beziehen, sondern mehr auf die biliöse Complication: „Er entspricht sowohl den Vorboten als auch den schon ziemlich entwickelten Krankheitszuständen der Art bei zunehmender Verminderung des Appetits, weissschleimig belegter Zunge, grosser, peinlicher Trockenheit im Halse und Schlunde beim Schlingen, fauligem Geschmack und Geruche, Ekel und Uebelkeit mit reissend-brennenden Schmerzen in den Schläfen, Druck und Spannen in der Herzgrube, Magen- und Lebergegend, Aufschwulken einer scharfen Feuchtigkeit in den Mund, trübem, schleimigen, sedimentirenden Urin, unordentlicher Stuhlausleerung mit öfterem Stuhldrang, blassem, erdfahlen, gelblichen Aussehen, Entkräftung, Reizlosigkeit. Charakteristisch ist für ihn der dicke, schmutzig-schleimige Zungenbeleg, der fade, pappige, seifenhafte Geschmack, starkes Verlangen nach pikanten Genüssen, Trockenheit im Munde und Halse, träge, gänzlich stockende Ausleerung, oder schleimige, durchfällige, sehr übelriechende Stühle, grosse geistige und physische Abspannung.“ — Es ist natürlich sehr wesentlich, dass der Kranke nicht kürzere oder selbst längere Zeit vor seiner Erkrankung viel Quecksilber gebraucht hat.

Bryonia hat in vieler Beziehung grosse Aehnlichkeit mit dem vorhergehenden Mittel, aber auch einen bedeutend weitern Wirkungskreis in den in Rede stehenden Uebeln. Sie passt nicht allein im biliösen und katarrhalischen, sondern, freilich seltner, auch im Schleimfieber. Die Entstehung durch Erkältung oder Diätfehler, auch durch Aerger, und das Auftreten im heissen Sommer weisen auf dies Mittel hin. Es ist unthunlich, hier alle einzelnen passenden Symptome aufzuzählen, das ist Sache des Nachsehens in der Arzneimittellehre. Der Unterschied vom Mercur liegt im Folgenden besonders: Das Fieber beginnt gewöhnlich schon Nachmittags, und macht geringere Remissionen, ist aber

auch zugleich minder intensiv. Die Kopfschmerzen sind drückend, pressend oder reissend, und werden durch stilles Liegen bedeutend gebessert. Der Durst bezieht sich nicht so ausschliesslich auf Saures oder Pikantes. Die Zunge ist nicht so dick und schleimig belegt, und der Geschmack mehr fade und pappig, als intensiv bitter. Der Stuhlgang gewöhnlich ganz angehalten oder in tief braungefärbten, selten erfolgenden, schleimreichen Durchfällen bestehend. — Die Fälle von Schleimfieber, welche für B. passen sollen, dürfen nicht zu den fast fieberlosen gehören, sie eignet sich vielmehr um so besser, je deutlichere Fiebererscheinungen vorhanden sind. Es ist besonders der Beginn solcher Leiden in den ersten 8 Tagen des Verlaufs geeignet für ihre Anwendung.

Pulsatilla eignet sich vorzugsweise für die erste und zweite Form, mehr aber für die zweite. Immer muss die Gallenausscheidung vermehrt sein, wenn sie passen soll. Es sind nicht die mit heftigem Fieber verlaufenden Fälle, denen sie entspricht, sondern mehr die, welche einen lentescirenden Verlauf nehmen; sie ist leichter indicirt beim weiblichen und kindlichen Organismus als bei Männern. Die beachtenswerthesten Symptome sind: Bittrer Geschmack und bittres Aufstossen; schleimiges Gallenbrechen; unüberwindlicher Ekel vor aller animalischen Kost; Durstlosigkeit, oder Durst auf sauere oder scharfe Getränke; Empfindlichkeit der Magen- und Lebergegend; schleimgemischter galliger Durchfall; starke abendliche Exacerbation des Fiebers mit vorwaltender Frostigkeit den Tag über; weinerliche Stimmung, Unruhe mit Muthlosigkeit.

Antimonium crudum ist das Hauptmittel in dem eigentlichen Schleimfieber, dann besonders, wenn das Fieber sehr gering oder schon vorüber gegangen ist. Es entspricht eben der Bildung zähen Schleims auf allen Schleimhäuten. So finden wir unter den Symptomen: Viel Schleim in Mund und Rachen besonders; schleimiges Erbrechen; Stuhlgang aus reinem, zähen Schleim bestehend; stark schleimiges Sediment im Harne; Husten mit zähem Schleimauswurf. Dazu kommt noch: Ruhiges, theilnahmloses Hinliegen; Frostigkeit; dick belegte Zunge; Hungergefühl ohne allen Appetit; Auftreibung des Leibes nach jedem Essen; Brecherlichkeit; hartnäckige Verstopfung, oder abwechselnd Schleimdurchfall und

Verstopfung; übergrosse Schwäche und Kraftlosigkeit. — In solcher Vollständigkeit hat kein Mittel das Krankheitsbild der Febris mucosa aufzuweisen, und es kommt dazu, dass durch vielfache Erfahrung zugleich die Heilkräftigkeit erprobt ist. Nur hat man sich zu hüten, dass man diese Arznei nicht zu bald verlässt; denn bei dem stets sehr langwierigen Verlaufe des Schleimfiebers kann man unmöglich einen raschen Heilerfolg erwarten. — *Tartarus stibiatus* hat in mehrfacher Beziehung Aehnlichkeit mit *Antim. crud.*, aber er ist keinenfalls ein sehr passendes Mittel für das Schleimfieber, weil die reactive Thätigkeit bei ihm nicht darniederliegt, im Gegentheile sehr gesteigert ist. Die katarrhalische Affection zeigt sich mehr in Erzeugung massenhaften, geballten, doch nicht zähen Schleims, und dieselbe betrifft zuerst die Respirationsorgane, und nur später und in viel geringerer Intensität die Verdauungsorgane. Alle localen Affectionen tragen beim T. st. viel mehr den Charakter der Entzündung an sich, beim Antim. cr. den des Torpor.

Veratrum album gilt allgemein und hauptsächlich dort als Heilmittel, wo reichliches Erbrechen mit Durchfall vorhanden ist. Es ist aber nicht allein gegen diesen Zustand vortrefflich, sondern passt auch dort, wo Antimon. cr. zu passen scheint. Wie dies Mittel so hat auch Veratr. starke Schleimbildung auf allen Schleimhäuten aufzuweisen, und die anderweiten Symptome entsprechen ebenfalls. Die speciellern Momente für die Unterscheidung sind in der A. M. L. nachzulesen, hier wollen wir nur angeben, dass die durch Ver. erzeugte Krankheit eine acuter verlaufende und intensivere ist, während die Wirkung des Antim. langsam und in mehr unmerklicher Steigerung erfolgt. Veratrum ist meistens dann vorzüglicher, wenn die Respirationsorgane stark Antheil an der Erkrankung nehmen.

Phosphori acidum ist in der exquisiten Febr. mucosa nur selten an seinem Platze, weil ihm das Hauptsymptom, die eigenthümliche Schleimbildung, nicht in hohem Masse zukommt. Es passt aber dann vor andern Mitteln, wenn die Krankheit dem lentescirenden Typhus sehr ähnlich ist, und nur in einem halb soporösen Hinliegen mit übermässiger allgemeiner Schwäche besteht, ohne alle irgend erheblichen localen Störungen. Gesellen sich zu dieser Form beunruhigende Symptome, die ein böses Ende

befürchten lassen — völlige Unthätigkeit der Haut und der secernirenden Organe, sehr kleiner schwacher Puls, gänzliche Kraftlosigkeit, wirklicher Sopor, so ist *Carbo vegetabilis* zu versuchen. Es wurde aber schon erwähnt, dass derartige Erscheinungen selten und nur bei alten gebrechlichen Leuten oder bei sehr herabgekommenen Individuen eintreten; im andern Falle ist die Diagnose fehlerhaft gewesen und der eigentliche typhöse Charakter zeigt sich erst so spät.

Digitalis purpurea ist ebenfalls nur im Schleimfieber zur Anwendung geeignet, aber von grosser Bedeutung für diese Krankheit, von grösserer jedenfalls, als der bisherige beschränkte Gebrauch annehmen lassen sollte. Abgesehen von andern Symptomen — und es finden sich alle hierher gehörenden im Verzeichnisse — muss besonders die Beschaffenheit des Pulses auf Digitalis führen. Es ist nicht etwa der sehr langsame Puls die wichtigste Indication, sondern der Wechsel zwischen Beschleunigung und Langsamkeit neben grosser Schwäche des Stosses, was für D. passend ist. Wenn die Kranken im Bette bis zu 45 und 40 Pulsschlägen zeigen, beim Aufrichten oder Aufstehen gleich bis zu 100 und darüber, wenn vielleicht zugleich Intermissionen oder Ungleichmässigkeiten vorhanden sind, dann ist D. am Platze. — Auch ohne erhebliche Pulsveränderung eignet sich das Mittel für solche Fälle, wie Acidum phosph., und ist vorzuziehen, wenn hartnäckige Verstopfung vorhanden ist. Es ist eine der bedeutsamsten Eigenthümlichkeiten der Digitaliswirkung, dass ohne jegliche vermehrte Se- und Excretion das Gewicht des Körpers und die Kräfte ausserordentlich rasch abnehmen. Es giebt noch ein Mittel, welches in dieser Beziehung grosse Aehnlichkeit mit Digitalis hat und das ist

Cuprum. Da dies Gift grosse Verschiedenheiten in seiner Wirkung zeigt, je nachdem dieselbe rascher oder langsamer eintritt, und da die zusammengehörenden Symptome nur unvollständig aus der Arzneimittellehre zu ersehen sind, so lasse ich hier das Krankheitsbild einer Anzahl von Vergiftungsfällen mit Kupfer folgen, wie es von Frerichs in dem bekannten Falle in Mengershausen bei Göttingen beobachtet wurde, wo sich das ganze Dorf durch in Kupfer gekochte Suppe vergiftet hatte. — Den Beginn der Erscheinungen machte eine allmählig zunehmende

Mattigkeit und Abgeschlagenheit in allen Gliedern, verbunden mit Schwere im Kopfe, später mit Schwindel. Dazu Cephalaea gastrica, gänzlicher Verlust des Appetits, Stuhlverstopfung. Ab und an rasch vorübergehende, leicht ziehende Schmerzen im Unterleibe. Sehr bald ganz verfallenes Gesicht und schattengleiches Umhertaumeln. — Später folgendes Krankheitsbild: Grosse Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, der nicht einmal erlaubt, im Bette aufrecht zu sitzen; Kopfschmerz; unruhiger, von Träumen unterbrochener Schlaf, auch mit leichten Delirien, oder fortwährendes, wie comatöses Schlafen, bei Einzelnen auch völlige Schlaflosigkeit; Gesicht sehr blass mit dem Ausdruck höchster Prostration, stupide; die Augen matt und tiefliegend. Unendliche Abgeschlagenheit und Mattigkeit, Ohnmacht bei jeder Bewegung. Die Zunge blass, wenig belegt, feucht, doch auch bei Einzelnen roth, trocken und rauh; Durst bedeutend; Ekel gegen alle Speisen. Unterleib weich und schmerzlos; mitunter leichtes kolikartiges Ziehen. Puls etwas beschleunigt und klein; der Harn trübe und wolkig. Dieser Zustand dauerte mindestens 6 Tage und verlor sich nur allmählig, indem ganz zuletzt die Abgeschlagenheit verschwand. — Frerichs selbst vergleicht das Krankheitsbild mit einem leichten Typhus, es fehlt allein der beim Typhus nur selten mangelnde eigenthümliche Durchfall, und so wird der Zustand dem Schleimfieber bedeutend mehr ähnlich. Wir werden hierauf später beim Typhus noch weiter zurückkommen.

China ist sowohl für das biliöse wie muköse Fieber ein wichtiges Mittel. In beiden wird es nur selten gleich zu Anfang angezeigt sein, sondern im Gallenfieber dann, wenn trotz galliger Durchfälle keine Besserung eintritt, das Uebel eher noch zunimmt, und mehr oder weniger deutlich den intermittirenden Typus zeigt; — im Schleimfieber, wenn die Krankheit sich der Reconvalescenz zuneigt, aber doch kein entscheidender kritischer Umschwung eintreten will.

Nux vomica gehört unter die wenigen Mittel, welche gleichmässig in allen drei Krankheitsformen heilsam sind. In der Febr. gastr. catarrh. ist der beste Zeitpunkt für ihre Anwendung der Eintritt der Besserung mit sehr zögernder Abnahme der Beschwerden, und sehr darniederliegendem Appetit, bei vorübergegangenem, jedenfalls nur sehr selten eintretenden Durchfall; je grösser die

Neigung zu Rückfällen ist, um so mehr lässt sich von Nux Besserung erwarten. — Im Gallenfieber macht die Beziehung zur Leberfunction dies Mittel zu einem der bedeutendsten. Es ist bei den so ausserordentlich vielseitigen Symptomen eine Unmöglichkeit, nur annähernd die hierher gehörenden anzuführen, es mag nur der Unterschied von dem zunächst stehenden Mittel, der *Bryonia*, hervorgehoben sein. Bei dieser ist beim Fieber mehr ein ruhiges Hinliegen, eine Unthätigkeit der geistigen und sensoriellen Functionen vorhanden, während bei N. v. eine übergrosse Reizbarkeit sowohl des Gemüths wie der Sinnesorgane charakteristisch ist, neben auffallend rascher Abnahme der Kräfte. Bei Br. ist die Gesichtsfarbe blass, bei N. v. lebhaft roth und mit gelblichem Anstrich. Die Symptome des Mundkatarrhs sind bei N. v. viel bedeutender, die Zunge leicht trocken, oder weiss mit hochrothen Rändern. Der Geschmack ist neben der Bitterkeit sauer oder faulig, während bei Br. der fade, pappige vorwiegt. Die Abneigung gegen Speisen bezieht sich bei N. v. mehr auf einzelne, bei Br. auf alle Genüsse. Bei Br. ist grosse Neigung zur Transpiration, bei N. v. eine trockene, heisse Haut. — Es sind damit nur einzelne in die Augen fallende Punkte angegeben; Genaueres muss die A. M. L. selbst geben. — Im Schleimfieber ist Nux v. unter den ähnlichen Umständen angezeigt, wie die China; sie hebt oft sehr rasch die eigenthümliche zurückbleibende Atonie der Verdauungsorgane, regelt ganz besonders den Stuhlgang, nicht selten, indem sie erst einige durchfällige Stühle hervorbringt. — Es ist stets sehr zu rathen, bei der Wahl auch die allgemeinern Gesichtspunkte nicht ausser Augen zu lassen. Reizbare, sanguinische, sehr leicht erregte Constitution, Hämorrhoidalerscheinungen, schon längere Zeit vorangegangene Verdauungsstörungen, Entstehung durch Aerger oder Zorn, weisen auf N. hin; ebenso das Auftreten der Krankheit bei Trinkern, luxuriös lebenden Personen, bei geistig überangestrengten oder viel sitzenden Menschen. Ueberhaupt finden wir für sie passende Zustände öfter und gewöhnlicher beim männlichen Geschlecht.

Ammonium muriaticum entspricht nach Hartmann vollkommen den Symptomen des Status pituitosus. Weissschleimiger Zungenbeleg, beständiges Räuspern und Krächzen wegen vielen zähen Schleims im Halse; unangenehmer, pappiger Geschmack

mit Wasseransammlung im Munde, Ekel und Abscheu vor Speisen, leeres Aufstossen, bittersaures Wasseraufschwulken, Gefühl von Leerheit und Hunger im Magen, Unbehaglichkeit und Wärme im Magen, Entleerung glasigen, zähen Schleimes durch den Stuhl u. s. w. sprechen für seine Anwendung. — Auffallende, häufige Heilwirkungen werden uns übrigens in der Literatur nirgends berichtet.

Mit den vorstehenden Mitteln haben wir diejenigen genannt, mit denen in gewöhnlichen Fällen auszureichen sein wird. Es findet sich bei Hartmann noch eine grosse Zahl anderer aufgezeichnet ohne besondere Angabe von Indicationen, die wir hier noch anführen wollen, weil die Verschiedenartigkeit der in Frage stehenden Krankheiten bisweilen noch eine weitere Ausdehnung der Wahl nöthig machen kann. Es sind speciell für die katarrhalische Form: *Colchicum*, *Capsicum*, *Cocculus* und *Staphysagria*. Für das Gallenfieber: *Chamomilla*, *Ignatia*, *Ipecacuanha*, auch *Cocculus*. Für das Schleimfieber: *Dulcamara*, *Rheum*, *Sepia*, *Rhus toxicodendron*, *Spigelia*, *Mezereum*, *Baryta*, *Arsenicum*, *Senega*.

Die Dosis der Arzneien kann, allgemein gesagt, bei diesen krankhaften Zuständen dreist stärker bemessen werden, als bei manchen andern acuten Leiden, ja für das katarrhalische und biliöse Fieber sind stärkere Gaben meistens vorzuziehen, weil man gegründete Aussicht hat, die Krisis früher eintreten zu sehen. Wenn aber wie beim Schleimfieber der Verlauf ein sehr schleppender ist, so ist es weder gut, grosse Dosen zu geben, noch diese in häufiger Wiederholung zu reichen. Dies gilt um so mehr, je länger die Krankheit schon gedauert hat.

Die Diät während der fieberhaften Zeit ist nicht schwer zu reguliren, weil die Kranken von selbst zu keinerlei Speise Appetit zeigen. Höchstens hat man sie von pikanten und scharfen Sachen zurückzuhalten, nach denen das Verlangen bisweilen fast unüberwindlich ist, obgleich nach allen solchen Genüssen sich das Befinden verschlimmert. Das beste Getränk ist stets das reine, möglichst frische Wasser, und um etwas Nahrung dem Körper zuzuführen, Milch halb mit Wasser verdünnt. Wo es gut zu haben ist, da ist Süssbier nicht allein dem Kranken sehr erfrischend und wohlthuend, sondern auch ein gutes Mittel, den Appetit zu befördern. Weder Durchfall noch Erbrechen brauchen

von seinem Genuss abzuhalten, nur ist es gut, bei starkem Kohlensäuregehalt etwas gestossenen Zucker zuzusetzen und die Kohlensäure erst verfliegen zu lassen. Besonders im Schleimfieber ist das Bier vortrefflich und tragen die Kranken meist sehr grosses Verlangen darnach. — Auch Obst, vorzugsweise gekochtes, bekommt fast ohne Ausnahme gut und ist sehr erfrischend. — In der Reconvalescenz thut guter Wein in geringer Menge oft bessere Dienste zur Anregung der Magenthätigkeit als alle Medicamente. — Bei der grossen Neigung zu Recidiven nach jedem Diätfehler ist es sehr nöthig, die Speisen sorgsam auszuwählen, und nur allmählig grössere Mengen geniessen zu lassen. Man darf aber aus Besorgniss nicht in's Gegentheil umschlagen, dass man nämlich den Kranken zu lange bei Wassersuppen hungern lässt; dadurch würde die Reconvalescenz nur unnöthig hinausgeschoben werden.

2. Enteritis,

Darmentzündung.

Mit dieser Bezeichnung belegt man vorzugsweise die Entzündung des Dünndarms, und zudem die häufigste Form derselben, die mit Colonentzündung verbundene Dünndarmentzündung, die Ileocolitis. Es ist überhaupt schwer, die Entzündungen der einzelnen Darmabschnitte scharf zu trennen, weil sie fast stets eine mit der andern complicirt auftreten; auch würde für die Behandlung kein erheblicher Nutzen daraus resultiren. Die Duodenitis ist fast nie allein vorhanden, sondern nur Begleiterin von Magenentzündungen, ausserdem fast gar nicht zu diagnostiren, und übergehen wir sie desshalb gänzlich.

Die Ursachen der Enteritis sind zum grössten Theil dieselben, wie beim Intestinalkatarrh: Diätfehler, reizende, leicht sich zersetzende, sehr saure Stoffe, Ueberladung, übermässiger Genuss von Spirituosen, Erkältungen. Dazu kommen giftige Substanzen; mechanische Reizung durch Fäcalstoffe, welche in ihrer Fortbewegung gehindert sind und dadurch Compression der Gefässe bewirken, oder auch — jedoch nur selten — durch Entozoën. Ausserdem tritt die Enteritis als Fortsetzung anderer entzündlicher Processe auf, so bei Gastritis, bei Peritonitis, und als Aus-

druck der Reaction gegen geschwürige Processe auf der Darmschleimhaut.

Die anatomischen Veränderungen sind nach Grad, Ausbreitung und Dauer der Affection, sowie auch je nach der Constitution des erkrankten Organismus sehr verschieden. Die entzündeten Stellen sind bald sehr diffus, bald nur auf einzelne von einander entfernt liegende Punkte beschränkt, bald ist die ganze Dicke des Darms, bald nur die Schleimhaut allein entzündet. Die afficirten Stellen sind deutlich injicirt, mehr oder weniger geröthet, oft mit dunkelroth gefärbten extravasirten Stellen gemischt. Die Schleimhaut ist mehr oder weniger gewulstet und aufgelockert, auch im spätern Verlaufe wohl eitrig infiltrirt, und bisweilen ganz fetzig zerfallen. Dann findet sich auch Geschwürsbildung, die eigentlich nur unter dem Einfluss allgemeiner Constitutionskrankheiten entsteht, und dann weiter verbreitet sein kann, bei gesunden Individuen dagegen sich auf Verschwärung einzelner Follikel beschränkt. In heftigern Fällen kann auch auf der freien Schleimhautfläche sich ein dünnes croupöses Exsudat finden. Ist die seröse Haut mitergriffen, so findet sich auch auf ihrer freien Fläche eine dünne Exsudatschicht. — Im Colon sind im Allgemeinen die Erscheinungen ganz wie im Dünndarm, nur findet sich die Follicularverschwärung öfter und zahlreicher.

Die Symptome sind bei geringer Ausbreitung der Entzündung und wo dieselbe nur die Schleimhaut betrifft, nur unbedeutend. Wenig locale Schmerzen, geringes Fieber, Appetitmangel, Stuhlverstopfung, Vollheitsgefühl in der Nabelgegend; selten Uebelkeit, niemals Erbrechen. So kann das Leiden kurze Zeit bestehen und sich fast unmerklich wieder verlieren, oder aber sich steigern und weiter ausbreiten; seltner beginnt das Uebel gleich in seiner vollen Heftigkeit. Die Schmerzen werden nun heftig, brennend oder reissend, oder kolikartig schneidend, oft bis zur Unerträglichkeit, verbreitet über den ganzen Leib, doch um den Nabel meistens am heftigsten, und hier ist die Verschlimmerung durch jeden leisen Druck am stärksten, selbst das Athemholen ist erschwert und vermehrt die Schmerzen, Husten macht unendliche Pein, ebenso jede Drehung des Rumpfes, wesshalb der Kranke fast bewegungslos auf dem Rücken liegt. Immer zeigt der Schmerz mehr oder minder lange Exacerbationen, kolikartig,

die offenbar durch die Fortbewegung des Darminhalts erzeugt werden. Dabei ist der Bauch stets aufgetrieben und gespannt, doch nicht übermässig, und tympanitisch. Wo der Dünndarm allein leidet, ist hartnäckige Verstopfung zugegen; wo das Colon mitergriffen ist, da finden sich bisweilen, nicht in der Regel, durchfällige, gefärbte, häufig blutige Stuhlgänge, nicht selten mit Tenesmus, oder Abwechslung zwischen Verstopfung und Durchfall, oder endlich ebenfalls hartnäckige Stuhlverhaltung. Ausserdem sind dann die kolikartigen Schmerzen häufiger und weiter verbreitet, die Spannung und Auftreibung des Leibes bedeutender. — Die Allgemeinerscheinungen sind in irgend stärkern Erkrankungsfällen stets sehr bedeutend. Ein allgemeiner Schüttelfrost geht nur dem plötzlichen Eintritt vorher. Die Hitze ist objectiv nicht so gross wie subjectiv, und der Kranke klagt fortwährend über einen unlöschbaren Durst. Der Puls ist sehr beschleunigt — bis zu 120 — klein und zusammengezogen, nicht selten ungleich oder selbst aussetzend. Die Haut ist am Körper heiss und trocken, die Extremitäten häufig kühl, die Stirn mit Angstschweiss bedeckt. Der Appetit fehlt gänzlich; die Zunge ist bald leicht belegt, bald rein, und wird sehr leicht trocken. — Steigert sich das Leiden, so ist gewöhnlich das erste Zeichen Uebelkeit, dem sich bald Würgen und Erbrechen hinzugesellt. Dies fördert anfänglich Galle und Schleim nebst Speisen herauf, kann aber bei grosser Ausbreitung der Entzündung sich bis zum Kothbrechen steigern; den fäcalen Geruch nimmt es sehr leicht an. Damit wird der Collapsus sehr bedeutend, das Gesicht leichenartig, tiefes Leiden ausdrückend, mit hängenden Zügen und eingefallenen Augen; Delirien sind unter solchen Umständen nicht selten; die Haut wird kühl und mit kühlem Schweisse bedeckt. Auch Convulsionen zeigen sich mitunter, ebenso Ohnmachten, und es kann unter solchen Erscheinungen der Tod eintreten. Dies geschieht bei der Enteritis selten gleich in den ersten Tagen, wie bei Peritonitis; die Krankheit tödtet seltner durch ihre eigne Intensität, obgleich auch das möglich ist, sondern meistens durch von ihr erzeugte anderweite krankhafte Störungen, und diesen gemäss rascher oder langsamer; eine hinzutretende Peritonitis führt ein rasches, Geschwürsbildung im Darm ein langsameres Ende herbei. — Die Genesung erfolgt nur ausnahmsweise rasch und vollständig.

Die Prognose ist stets unsicher, weil die Krankheit leicht in sehr tückische langwierige Beschwerden übergeht, nachdem scheinbar die Genesung schon im besten Gange war; immer ist die Enteritis zu den bedeutenden Erkrankungen zu zählen.

Die Diagnose der Enteritis ist keine so schwierige, dass sie nicht bei gehöriger Sorgfalt in der Mehrzahl der Fälle bestimmt zu machen wäre. Verwechslungen finden am leichtesten statt mit Incarcerationen, mit einfacher Cholerine, mit Kolik. Letztere beiden können dadurch gefährlich werden, dass das Leiden zu gering angesehen und, wie so häufig, mit nur schädlich wirkenden Hausmitteln tractirt wird, wohin speciell der Genuss starker alkoholischer Getränke, auch des Weins gehört. Da die sichere Diagnose recht oft erst nach längerer Dauer des Processes möglich ist, so kann man in allen Fällen von Kolik oder Cholerine nicht genug vor der Anwendung irritirender Hausmittel warnen.

Behandlung. Hartmann beginnt diesen Abschnitt mit etwa folgenden Worten: „Die Behandlung der Darmentzündungen anlangend, schmeichle ich mir, einer der ersten homöopathischen Aerzte zu sein, der das Verfahren einschlug, in derartigen Entzündungen *Aconit* so lange fortzugeben, bis die Entzündung beseitigt ist: versteht sich, immer erst dann eine neue Gabe Aconit, wenn die Wirkungsdauer der zuletzt gegebenen verflossen ist. Mit Bestimmtheit lässt sich die Zeit hierfür nicht angeben, da sich die Wirkungsdauer, selbst bei demselben Subjecte nicht gleich bleibt, bald vier, bald bis zu vierundzwanzig Stunden ist. Je heftiger die Entzündung, desto schneller verfliegt die Wirkung der Arznei, und je mehr die Entzündung abnimmt, desto weiter hinaus erstreckt sich die Wirkungskraft der Arznei, so dass man anfänglich binnen vierundzwanzig Stunden drei- und viermal sie zu geben sich genöthigt sieht, während man später für Tag und Nacht und noch länger nur eine Gabe nöthig hat. Ueber sechs- bis siebenmal habe ich es in einer Darmentzündung nie gegeben, und ich glaube auch, dass man es nie öfter zu geben sich genöthigt sehen wird. Zu bemerken ist, dass die bei der Krankheit obwaltende Verstopfung durchaus keine Contraindication abgiebt, auch nicht etwa ein anderes Mittel erfordert, indem sie beim Nachlass der entzündlichen Leiden von selbst sich hebt. — Bei diesem Verfahren geht die Krankheit meistens gefahrlos und in

bedeutend abgekürzter Dauer vorüber. — Ausser Aconit giebt es kein Mittel, das einer Enteritis in allen ihren feinsten Nuancen so treffend entspräche."

Es hiesse viel wagen, wenn H. mit solcher Bestimmtheit ein unsicheres Mittel hätte empfehlen wollen; vielfache Heilerfolge haben seine Angaben mehr oder weniger vollständig bestätigt, und die A. M. L. beweist, wie sehr das Aehnlichkeitsgesetz die Wahl des Aconit rechtfertigt. Aber es sind doch nicht alle Darmentzündungen, selbst der heftigern Art, für Acon. passend, und desshalb hätte H. seine Empfehlung minder generell halten können. Was er über das Abwarten der Wirkungsdauer sagt, ist zudem meistens lediglich Theorie, denn nur zu oft wird man zu Anfange gar keine Wirkung sehen, eher eine gleichmässige Zunahme der Krankheitserscheinungen, und doch wirkt Aconit auf die Dauer völlig zufriedenstellend. Wie steht es aber dann mit dem Abwarten der Wirkungsdauer? — Dem Krankheitsbilde, wie H. es giebt, entspricht also Acon. ganz vortrefflich, aber er schildert nur die eine Art der heftigern Erkrankung, die, wo hartnäckige Verstopfung vorhanden ist. Wenn aber, wie ziemlich häufig der Fall ist, starker Durchfall mindestens den Beginn der Erkrankung begleitet, da ist *Belladonna* weit besser am Platze; nur wird es in solchen Anfällen selten sein, dass man mit diesem Mittel allein ausreicht, was übrigens auch beim Aconit nur selten der Fall ist. Zwei Mittel sind es besonders, die nach den genannten beiden zur Wahl kommen, nämlich *Bryonia* und *Colocynthis*. Die erstere wird in der Regel nach Aconit passend sein, nur selten nach Belladonna; die hartnäckige Verstopfung weist am meisten auf sie hin. Colocynthis ist dagegen nur dann vorzuziehen, wenn der Durchfall seltner erfolgt, die kolikartigen Schmerzen in grosser Heftigkeit fortbestehen und die Därme stark von Gas ausgedehnt sind, so dass man ihre Windungen durch die Bauchdecken zu fühlen vermag. — Bryonia eignet sich ausserdem für die ganz unscheinbar, ohne heftige Schmerzen oder erhebliches Fieber auftretenden Entzündungen und dann, wenn das Bauchfell deutlich mitergriffen ist, so dass man eine Exsudatschicht durchfühlen kann.

Mit diesen vier Mitteln wird man in allen Darmentzündungen ausreichen, die einen einigermassen regelrechten Verlauf und

keine gefährlichen Complicationen haben, und die gleich vom Beginne an homöopathisch behandelt wurden. Statt der Bellad. kann bisweilen der *Mercur* vorzuziehen sein, auch ist *Nux vomica* bisweilen in der Enteritis, besonders im spätern Verlaufe, beachtenswerth. Erreicht das Uebel aber seinen höchsten Grad, so ist, wenn überhaupt noch Hülfe möglich, diese allein vom *Arsenik* zu erwarten.

Eine besondre Schwierigkeit bieten die Darmentzündungen, welche im Gefolge anderweiter Leiden auftreten. Es ist im Allgemeinen gerathen, dann die Enteritis als die wichtigste Krankheit zu betrachten und gegen sie zuvörderst zu verfahren.

Nimmt das Leiden den lentescirenden Charakter an, was übrigens bei homöopathischer Behandlung nur äusserst selten eintritt, so ist von *Phosphor* und *Sulfur* am ersten eine günstige Wendung zu erwarten. Ersterer wird dann nothwendig, wenn deutliche Spuren von Geschwürsbildung vorhanden sind.

Auf die diese Krankheit so gewöhnlich begleitende Stuhlverstopfung müssen wir noch einmal zurückkommen. Sie ist für den Laien ein Gegenstand des Schreckens, und nicht minder für manchen, ja für die Mehrzahl der Aerzte. Gleichwohl hat sie keinerlei wesentliche Bedeutung, und bringt weit weniger Gefahr, als alle die Mittel, welche zu ihrer Beseitigung aufgeboten werden. Wenn diese allein dahin wirkten, dass eine vermehrte peristaltische Bewegung im Darme entstände, so wäre ihre Anwendung zu verzeihen. In dieser Beziehung gehören einfache Wasserklystiere zu den sogar empfehlenswerthen Mitteln. Wenn aber Arzneien gegeben werden, so hat man stets zu fürchten, dass ihre Wirkung, ausser Anregung des Stuhlgangs, noch eine allgemein schädliche sei, da man es zudem mit einem tief erkrankten Organismus zu thun hat. Ausserdem aber gelingt es auch gar nicht einmal in der Regel, ja sogar nur ausnahmsweise, durch Laxanzen Stuhlgang zu erzwingen. Wie unnöthig alle solchen gewaltsamen Heilversuche sind, weiss der homöopathische Arzt am besten, der jedes Mal mit der Beseitigung der entzündlichen Symptome den Stuhlgang von selbst erfolgen sieht. — Ein ganz vortreffliches Palliativmittel sind feuchtwarme Ueberschläge über den Bauch, die nicht zu oft gewechselt werden. Trockne Wärme verträgt die Enteritis nicht.

Die Diät ist ähnlich wie bei allen intensivern Darmerkrankungen, mit möglichster Vorsicht zu reguliren. In den ersten Tagen essen die Kranken von selbst gar Nichts; zeigt sich aber Hunger, so ist eine schwache Bouillon weit besser, als alle dünnen Wassersuppen. Das beste Zeichen für ihre Darreichung ist, dass der Kranke Verlangen darnach trägt. Feste Speisen dürfen nur allmählig in steigender Quantität erlaubt werden.

3. Typhlitis, Perityphlitis,

Entzündung des Blinddarms.

Diese Darmentzündung gehört zu den Formen, welche am gewöhnlichsten als uncomplicirte und selbstständige auftreten. Sie betrifft bald nur den Darm, bald nur die denselben umgebenden Theile, oder beide zusammen.

Die Aetiologie ist unsicher; gewiss ist, dass die eigenthümlichen anatomischen Verhältnisse des Coecum einen grossen Antheil an der Neigung zur entzündlichen Erkrankung haben. Am meisten wird der verlangsamte oder gehinderte Durchgang der Fäcalstoffe beschuldigt und hat man darnach die Krankheit Typhlitis stercoralis benannt. Es bleibt aber fraglich, was Folge und was Ursache gewesen sei. — Verschwärungen des Processus vermiformis, die leicht durch in demselben sich festsetzende fremde Körper entstehen, greifen gern auch auf den Blinddarm über. — Als Complication begegnen wir der Typhlitis nicht selten bei Entzündungen der weiblichen Genitalorgane, vorzüglich wenn dieselben puerperaler Natur sind. — Welchen Antheil Erkältung, Genuss von sehr saueren oder leicht verderbenden Stoffen, an der Erkrankung haben, lässt sich schwer nachweisen. Die Perityphlitis als selbstständiges Uebel scheint leicht nach Erkältung bei übermässiger Anstrengung zu entstehen und wird am meisten in jugendlichen Subjecten beobachtet; während die T. stercoralis gewöhnlich nur im höhern Alter vorkommt. — Auch in der hochgradigen Tuberculose ist die Typhlitis nicht selten, und dann wahrscheinlich die Folge von Darmgeschwüren.

Die wichtigsten anatomischen Veränderungen, welche die Typhlitis erzeugt, sind: Mehr oder weniger bedeutende Auflockerung der Schleimhaut, mit Infiltration, oder im weitern Ver-

laufe mit Schmelzung und Geschwürsbildung; eitrige Anfüllung des Wurmfortsatzes; perforirende Geschwürsstellen, welche dann in verschiedener Weise an die Nachbartheile geheftet sind, oder durch Oeffnung in die Peritonäalhöhle Peritonitis erzeugt haben, oder nach aussen eine fistulöse Oeffnung bilden. Entzündliche Infiltration im Zellstoff; entzündliche Affection des serösen Ueberzuges und des Peritonäums. Bei weitverbreiteter Perityphlitis Eiterheerde in der Umgebung des Darms mit Senkung nach dem Schenkel zu.

Die Symptome der Blinddarmentzündung sind sehr verschieden nach der Intensität, der Localität und der Ausbreitung der Erkrankung, und dieser Umstand nöthigt zur getrennten Beschreibung der Krankheit.

Die heftigen acutesten Anfälle beginnen ohne jegliche Vorboten plötzlich mit sehr heftigen, schneidenden, kolikartigen Schmerzen in der rechten Unterbauchgegend, die durch jede Berührung ausserordentlich erhöht werden. Der Stuhlgang ist vom Augenblick der Erkrankung an gänzlich verhalten. Der ganze Bauch treibt sich sehr bald nach und nach auf und wird mehr oder weniger schmerzhaft. Der Appetit ist gänzlich geschwunden; es erfolgt häufiges, sehr schmerzhaftes Aufstossen, dem bald Würgen, Erbrechen folgt, durch welches in sehr heftigen Fällen später auch fäcal riechende Stoffe entleert werden können. Das Fieber ist sehr lebhaft, die Haut heiss, der Puls sehr beschleunigt und klein, die Zunge, gewöhnlich rein, wird frühzeitig trocken, nicht selten die Extremitäten kühl und das Gesicht mit kühlem Schweisse bedeckt. Die Angst ist sehr gross, die Prostration vollständig. Oft wird der Urin nur mit grossem Schmerz entleert oder in langer Zeit gar nicht. Der rechte Schenkel kann nicht völlig gestreckt werden. — Sehr bald zeigt sich eine deutlich wahrnehmbare Geschwulst in der Blinddarmgegend, die bei der Percussion einen matten Ton giebt, verschieden verbreitet ist, und mehr oder weniger rasch zunimmt. Auf der Höhe der Exsudation fühlt man deutlich den Darm wie eine harte, feste Wurst in der rechten Seite. Mit Vollendung der Exsudation nehmen stets die Schmerzen bedeutend ab, verschwinden auch wohl gänzlich, ohne dass sich dabei das Allgemeinbefinden besserte. Das heftige Fieber macht nun einer grossen Abgeschlagenheit und

Mattigkeit Platz; das Aussehen ist sehr leidend, der Puls wird nicht langsamer. Unter den Erscheinungen zunehmender Abmattung kann der Tod eintreten. Oder es gesellen sich plötzlich die Symptome der Darmperforation und diffusen Peritonitis hinzu, denen der Kranke sehr bald erliegt. — Im günstigen Falle kann die Wendung zum Guten eine sehr rasche, die Aufsaugung des Exsudats eine sehr kurzdauernde sein. Viel gewöhnlicher aber ist es, dass die Resorption nur langsam zu Stande kommt. Das Befinden bessert sich dann nur sehr allmählig, die Kräfte wollen nicht rasch wiederkommen, die Verdauung bleibt unregelmässig. Auch nach scheinbar völliger Wiederherstellung kann man in solchen Fällen noch lange Zeit die Exsudatmasse fühlen.

Tritt statt der Resorption die eitrige Schmelzung des Zellgewebsexsudates ein, so bleiben natürlich die Allgemeinerscheinungen in voller Kraft bestehen, und es treten die Symptome bedeutenderer Eiterbildung hinzu. Es bildet sich eine mehr und mehr hervortretende Geschwulst, die später fluctuirend wird; die Haut röthet sich und es erfolgt später oder früher der Durchbruch nach aussen. Ist der Darm dabei intact, so entsteht nur ein fistulöser Gang; ist der Darm verletzt, eine Kothfistel. — Oder die Eiterung bricht durch in den Darm und es werden durch den Stuhlgang grosse Mengen Eiter und Blut entleert. — Oder endlich senkt sich der Eiter nach dem Schenkel zu und der Abscess öffnet sich in der Schenkelgrube. Alle diese Ausgänge sind verhältnissmässig günstig, weil bei der Eiterbildung sich Adhäsionen bilden, welche den Uebertritt des Eiters in die Bauchhöhle verhindern. Stets aber ist die Ausheilung der so entstandenen Abscesse sehr langwierig, und es bleibt die eine oder andere Störung in den Verdauungsorganen zurück.

Diese heftigste Form ist durchaus nicht die häufigste. Es entsteht das Leiden gewöhnlich allmähliger und meistens mit Symptomen, die kaum mit irgend welcher Sicherheit die Krankheit erkennen lassen. Es ist dies meistens bei der T. stercoralis der Fall. Die Stauung der Fäcalmassen führt im Blinddarm zu entzündlichen Erscheinungen, die bis auf ganz unbedeutende Schmerzhaftigkeit kaum ein bemerkbares Symptom geben. Der Stuhlgang ist dabei unregelmässig, zu gering, viel Gas in den Gedärmen, das Befinden nicht gut, doch auch nicht gerade schlecht.

Es finden Remissionen statt, wo Alles normal zu sein scheint. Früher oder später tritt wieder eine Verschlimmerung ein, und gewöhnlich eine Steigerung gegen die frühere, mehr Fieber, mehr Mattigkeit. Bald fühlt man denn auch die Exsudation im Darme und seiner Umgebung. Die Stuhlverstopfung wird vollständiger und anhaltender. Ueber kurz oder lang, wo keine Genesung auf dieser Stufe eintritt, stellen sich die Symptome des oben geschilderten acuten Anfalls ein.

Es müssen aber auch nicht zu weit verbreitete entzündliche Processe im Blinddarm vorgehen können, ohne dass sie überhaupt hervorstechende Störungen im Befinden verursachen, und gilt das besonders von der verschwärenden Entzündung des Wurmfortsatzes. Denn manche sehr rasch und tödtlich verlaufende, ganz urplötzlich entstehende Anfälle von Peritonitis zeigen sich bei der Section als von Durchbohrung des Wurmfortsatzes entstanden.

Die Ausgänge der Typhlitis wurden meist schon oben angeführt. Es giebt deren eine sehr grosse Menge, wenn man alle Möglichkeiten anführen will. Ausser den oben schon genannten sind von besondrer Wichtigkeit: Verwachsung des Darms; Geschwürsbildung und chronische Entzündung; langwierige erschöpfende Eiterung; Entzündung der Knochen, welche in der Nähe liegen.

Der Verlauf ist nur selten ein kurzer, fast nie unter 2 Wochen; durch die eigenthümlichen Veränderungen des Exsudats kann das Leiden viele Monate währen, ehe vollständige Heilung eintritt. Das willkommenste Zeichen für den Beginn der Genesung ist eine mehrfach sich wiederholende, sehr stinkende, fäcale Stuhlentleerung mit Abnahme der Pulsfrequenz. Wenn auf der Höhe der Krankheit zuweilen wiederholte Stuhlgänge auftreten, so haben diese keine Bedeutung. Sie bestehen gewöhnlich nur aus Schleim oder blutigem Schleim und sind Zeichen einer Theilnahme des Colon am krankhaften Processe. Wenn man die Entleerungen nicht selbst gesehen hat, so kann der Bericht der Kranken allein oft täuschen.

Die Diagnose hat wohl nur in den fast latent verlaufenden Anfällen ihre Schwierigkeit: bei völliger Ausbildung und vorhandenem Exsudate ist eine Irrung nicht wohl möglich.

Eine einigermassen sichre Prognose ist bei den vielen Mög-

lichkeiten des Verlaufs nicht denkbar; so lange noch Exsudat zu fühlen ist, oder so lange noch der Stuhlgang nicht völlig geregelt ist, so lange die Kräfte wiederzukehren zögern, so lange darf man nicht mit Sicherheit auf die Beseitigung der Krankheit rechnen.

Für die Therapie der Typhlitis stehen uns leider nicht zu viel casuistische Daten zu Gebote, obgleich die Krankheit verhältnissmässig häufig vorkommt. In einer unserer Zeitschriften wurde vor mehreren Jahren — das Nähere ist mir leider entfallen! — der *Mercur* und *Hepar sulfuris* gegen Perityphlitis empfohlen. Seitdem habe ich mehrere Fälle der Art behandelt, und stets vom Mercur den besten Erfolg gehabt. Den physiologischen Symptomen nach ist die Wahl dieses Mittels eben nicht haarscharf zu begründen, aber doch ziemlich annähernd, und die praktischen Erfolge müssen die Hauptsache bleiben. Für die Anwendung des Mercur ist zu beachten, dass er nur so lange passt, als das Exsudat noch wächst oder die Gefahr des übrigen Zerfalls noch vorhanden ist, oder wo wirkliche Eiterung eintrat. Die Heftigkeit der anfänglichen Erscheinungen braucht nicht von seinem Gebrauche abzuhalten. Von Hepar habe ich dagegen keinen Erfolg gesehen. — Wo die Resorption des Exsudates zögert und die Krankheit vollständig den lentescirenden Charakter zeigt, da ist *Bryonia* stets das beste Mittel. Es wird bei der Peritonitis noch weiterhin davon die Rede sein. Sie passt auch am besten für die Anfänge der T. stercoralis, und ist sehr geeignet, den Stuhlgang wieder in seine Bahn zu bringen. —

Im 40. Bande der hom. Ztg. finden sich drei von Gauwerky berichtete Heilungen von Perityphlitis, bewirkt durch *Rhus* in Hochpotenz. Betrachten wir aber diese Krankengeschichten genauer, so ist die Wirkung des gegebenen Mittels mit einem grossen Fragezeichen zu versehen. Die völlige Genesung, d. h. das Schwinden des Exsudates, nahm 7, 8 und 10 Wochen in Anspruch, und da ist doch schwerlich eine beschleunigende Wirkung anzunehmen, wenn man noch dazu bedenkt, dass die Kranken lauter jüngere Individuen waren. Wenn nun auch die hier beschriebenen Processe deutlich den lentescirenden Charakter tragen, so durften sie doch nicht so lange dauern, wenn von einer Kunstheilung überhaupt geredet werden soll.

Weit bedeutsamer ist der Erfolg, den Black in zwei Fällen mit *Lachesis* erzielte (*British Journal* 1847). Aber auch hier muss man fragen, ob nicht der zuerst gereichte Mercur das eigentliche Heilmittel war. Es ist kein Gegengrund, wenn anfänglich nach Darreichung dieser Arznei die Krankheit noch stieg, denn es ist kaum anzunehmen, dass eine Arznei überhaupt eine schon begonnene Exsudation ohne Weiteres sistiren könne. Es ist für die günstige Wirkung der ganze Verlauf wesentlich. Und wenn wir, wie das gewöhnlich der Fall ist, nach Mercur keine Eiterbildung, keine übermässige Exsudation, und schliesslich eine rasche Resorption sehen, so ist das Beweis genug für die Heilkraft des Mittels. Lachesis würde nur dann mit Sicherheit seine Vorzüge geltend machen können, wenn es von vorn herein allein gereicht wäre. Es ist aus den angeführten Gründen für unsere Erfahrung sehr wesentlich, dass wir in Processen, deren Verlauf ein ziemlich fest bestimmter und meist deutlich nachzuweisender ist, nicht mit den Mitteln wechseln, so lange nicht besondre, aussergewöhnliche Erscheinungen dies nöthig machen, und dieser Modus ist ganz besonders für die Anwendung des Mercur in der Typhlitis zu empfehlen. Wir haben Aehnliches schon oben bei der Enteritis von *Aconit* mitgetheilt und werden noch öfter Gelegenheit haben, denselben Umstand hervorzuheben. — *Aconit* ist bei klar vorliegender Blinddarmentzündung kein Mittel, weil es nur den ersten Tagen und in diesen nur der Allgemeinheit der Fiebererscheinungen entsprechen würde, nicht dem localen Processe. Weit passender ist *Belladonna*, welches viele direct auf Typhlitis hinweisende Symptome hat. Sie eignet sich vorzüglich für die auf die Darmschleimhaut allein beschränkte Entzündung, oder wo nur der seröse Ueberzug des Darms, nicht das Zellgewebe mitleidend ist. — *Veratrum* ist in der Typhlitis nicht ausser Acht zu lassen, wenn die lebhaften Fiebererscheinungen sehr rasch den beängstigenden Symptomen drohender Lähmung des Darms weichen, wenn der Puls übermässig rasch und fadenförmig, die Haut der Extremitäten und das Gesicht kühl oder mit kaltem Schweisse bedeckt werden neben grosser Angst und Prostration. Da solche Erscheinungen selten zu Anfange des Leidens sich gleich einstellen, so wird auch Ver. nur selten am Platze sein, denn für die ganz ähnlichen, im spätern Verlaufe auftretenden Symptome ist

Arsenicum oder *Lachesis* angebrachter. — *Sulfur* steht in der Typhlitis neben der *Bryonia*. Während letztere bei Lentescenz der entzündlichen Vorgänge unter Fortdauer des Fiebers vorzüglich ist, tritt der Zeitpunkt für Anwendung des Schwefels ein mit dem Ablaufe des eigentlichen Fiebers, wenn das Exsudat nicht weichen will. Es kommt nicht selten vor, dass in dieser Zeit das Leiden homöopathischer Behandlung übergeben wird, nachdem längere Zeit anderweite Mittel vergeblich versucht sind. Nur ausnahmweise wird Schwefel seine Wirkung versagen.

Nimmt das Uebel einen anomalen Verlauf, indem diffuse Peritonitis sich hinzugesellt, so sind die Mittel anzuwenden, von denen später bei Peritonitis die Rede sein wird. — Bei Bildung grosser Eiterheerde ist alle medicamentöse Einwirkung so lange fruchtlos, bis sich der Eiter nach aussen oder innen entleert hat. Erst dann sind *Silicea*, *Graphites*, *Sulfur* zu versuchen, um die Bildung von aller Heilung widerstrebenden Fistelgängen und von Knochenaffectionen zu vermeiden. Die Eröffnung der Eiteransammlung darf, wo möglich, nicht der Natur überlassen bleiben, weil die Masse der zu durchdringenden Weichtheile zu bedeutend ist und weitere Senkungen zu befürchten stehen. Es ist aber ohne alle Frage, dass derartige Ausgänge bei einer von vorn herein homöopathisch behandelten Typhlitis sehr selten sind, und wir werden sie meistens nur aus andrer Behandlung überkommen. — Zeigen sich deutliche Spuren von Geschwürsbildung auf der Darmschleimhaut, wie es sehr leicht bei der Typhlitis Tuberculöser sich ereignet, so ist die Prognose möglichst ungünstig, aber es gelingt doch oft genug, den tödtlichen Ausgang durch *Phosphor, Jod,* oder *Arsen.* hinauszuschieben; ganz besonders ist das *Jod* von oft überraschender Wirkung. —

Die eigentliche Typhlitis stercoralis erfordert stets eine längere Nachbehandlung und sorgfältige Ueberwachung der Kranken, weil sie leicht Recidiven macht, wenn der Stuhlgang nicht geregelt wird. *Nux vomica, Lycopodium, Sepia* sind hier an ihrem Platze; doch müssen sie längere Zeit hindurch gegeben werden.

Die Diät entspricht ganz der bei der Enteritis angegebenen. Höchstens ist bei Typhlitis noch mehr als bei Enteritis der Genuss fester Substanzen für längere Zeit zu vermeiden und einzuschränken, weil viel darauf ankommt, dass nicht zu viel Fäces

die kranke Stelle passiren. Feuchtwarme Umschläge sind auch hier von vortrefflicher, wenn auch meist nur palliativer Wirkung.

4. Dysenteria, Ruhr.

Wenn wir hier unter dem obigen Namen überhaupt die entzündlichen Processe des Dickdarms und Mastdarms zusammenfassen, so geschieht es lediglich, um der praktischen Tendenz dieses Buches gerecht zu werden, sollte es auch auf Kosten pathologischer Systematik geschehen müssen. Wir fassen eben alle die Zustände zusammen, welche das pathognomonische Symptom der Ruhr, Tenesmus mit mangelnder oder sehr verminderter Entleerung von Fäcalmassen, aufzuweisen haben, und es lassen sich demgemäss mehr oder weniger vollständig die Colitis und Proktitis in den folgenden Krankheitsbeschreibungen wiederfinden. Hätten wir uns strenge an ein Eintheilungsprincip halten wollen, so wäre es nöthig gewesen, die einfache katarrhalische Ruhr hier, die epidemische aber später zugleich mit Typhus, Cholera etc. abzuhandeln, wodurch dem therapeutischen Abschnitte manche Wiederholung aufgenöthigt, und mancherlei Vergleichung erschwert wäre.

a. Dysenteria catarrhalis, die katarrhalische Ruhr.

Diese Form stellt die einfache katarrhalische Entzündung des Dickdarms und Mastdarms dar. — Die Aetiologie ist kaum eine andre, als die für die früher angegebenen katarrhalischen Darmaffectionen. Bemerkenswerth ist aber, dass die Ruhr sich gern andern wichtigen Organ- oder Allgemeinerkrankungen beigesellt, und wenn sie dabei auch nicht gerade eine sehr perniciöse Bedeutung hat, ja im Allgemeinen geringer anzusehen ist, als die unter ähnlichen Umständen eintretenden Erkrankungen des Dünndarms, so ist sie doch dadurch beachtenswerth, dass sie die Kranken ungemein peinigt und durch die gestörte Ruhe sehr schwächt.

Die anatomischen Veränderungen finden sich in voller Ausbildung bei dieser Erkrankung nur im Mastdarm und untern Ende des Colon, vorzüglich im S romanum, und gar nicht oder nur

schwach nach dem Blinddarm zu, während bei der Ileocolitis das umgekehrte Verhältniss stattfindet.

Die Schleimhaut ist geröthet, gewulstet, mehr oder weniger infiltrirt; die Follikel zeigen sich leicht verschwärt, und auch in der Schleimhaut finden sich geschwürige Stellen. Eigenthümlich ist aber die Neigung zu plastischer Exsudation auf die freie Schleimhautfläche, die oft zu grosser, ausgebreiteter Membranbildung die Veranlassung wird.

Symptome. Die Krankheit beginnt ohne bestimmte Vorboten oder ganz plötzlich mit heftigen, kneifenden, schneidenden, schneidend-stechenden Schmerzen, die von der Nabelgegend nach unten hin ausstrahlen, und denen sehr bald heftiger Stuhldrang mit Entleerung fäculenter, weicher oder wässeriger Massen folgt. Nach dem Stuhlgange lassen die Schmerzen kürzere oder längere Zeit nach, kehren aber dann mit erneuter Heftigkeit wieder, und besonders mit vermehrtem Stuhldrang und unter Zwängen und Pressen wird eine geringe Quantität weissen, späterhin auch wohl blutgefärbten Schleims entleert, dem meistens gar keine Fäces mehr beigemischt sind. Dabei heftig brennender Schmerz im After und mit jeder neuen Ausleerung mehr und mehr die Erscheinungen des Tenesmus. — In gelindern Fällen kann der Process ohne alles Fieber verlaufen, in intensivern dagegen kann auch sehr heftiges Fieber vorhanden sein. Der Magen leidet bald gar nicht mit, bald sehr bedeutend — Appetitverlust, Würgen, Uebelkeit, Erbrechen; die Zunge ist meistens fast ganz rein. — Die Dauer der Krankheit richtet sich gewöhnlich nach ihrer Ausbreitung, und diese erkennt man ziemlich sicher an der Verbreitung des Schmerzes. Die gelindern Fälle dauern oft kaum einen Tag, die schwerern bis zu Wochen und haben dann noch die Neigung, in die chronische Form überzugehen. — Bei Kindern wird die Stuhlentleerung nur ausnahmsweise ganz ohne fäculente Beimischung gefunden, desto öfter mit Blut, Eiter und sogenanntem Darmgeschabsel — abgestossenen Schleimhautfetzen und Pseudomembranen — vermischt und von grüner ungleichmässiger Färbung. Viel leichter als beim Erwachsenen wird der Process chronisch, und hinterlässt fast stets eine besondre Neigung zu Recidiven. Die sogenannte Zahnruhr ist eben eine solche katarrhalische Affection, und entsteht vielleicht weniger in Folge des Zah-

nens als in Folge anderer in diesem Alter obwaltender Verhältnisse, besonders verkehrter Ernährungsweise. Sehr leicht gesellen sich bei Kindern, selbst bei Abwesenheit alles Fiebers, convulsivische Symptome hinzu, und geben der sonst nicht so bedeutsamen Krankheit eine erhöhte Bedeutung.

Ein böser Ausgang einer katarrhalischen Ruhr bei einem sonst gesunden Menschen gehört wohl zu den Seltenheiten. Auch wo die Krankheit als Complication anderer Leiden auftritt, bedingt sie nur mittelbar eine Gefahr.

Die Behandlung wird bei der eigentlichen Ruhr mit abgehandelt werden.

b. Dysenteria epidemica, die eigentliche Ruhr.

So geringfügig im Allgemeinen die soeben besprochene Form ist, eine so bedeutende und gefährliche Krankheit ist die eigentliche Ruhr, und dieselbe hat für den Homöopathen noch eine erhöhte Bedeutung dadurch, dass die Resultate der homöopathischen Behandlungsweise denen jeder andern Heilmethode so bedeutend überlegen sind. Und nichts ist so geeignet, die Vorzüge eines Heilverfahrens in ein klares Licht zu setzen, als eine verbreitete epidemische Krankheit.

Die Aetiologie der Ruhr beruht neben viel Positivem noch zum guten Theile auf Hypothesen, deren Beweis schwer zu führen ist. Die Wichtigkeit des Gegenstandes mag entschuldigen, wenn wir mehr als sonst auf dieses Capitel eingehen. —

Die Ruhr tritt gewöhnlich in epidemischer Ausbreitung auf, und die vorkommenden sporadischen Fälle sind entweder keine eigentliche Dysenterie oder sie sind doch sehr selten. Sie ist vorzugsweise eine Krankheit des jugendlichen und mittlern Alters, und ergreift selten sehr alte oder junge Individuen. Die Zeit des Ausbruchs der Epidemien ist fast regelmässig der Spätsommer und beginnende Herbst in sehr heissen und trocknen Jahren, und sie dauert selten bis in den Winter hinein an. In den niedern Classen scheint sie häufiger sich zu finden, als bei den bessern. Zusammenwohnen Vieler in beengtem Raume ist ihr offenbar günstig und Nichts beweist das so sehr, als die Verheerungen, welche durch die Ruhr unter den Armeen angerichtet sind. Weder die Städte, noch das flache Land bleiben mehr ver-

schont, ja es scheint fast, als ob die Krankheit bei Landbewohnern intensiver aufträte. — Bei vorhandener Disposition für die Ruhr geben vorzüglich Diätfehler und Erkältungen die Gelegenheitsursache ab, es ist aber eine nicht völlig erwiesene Behauptung, dass gerade das Obst am häufigsten die Ruhr zum Ausbruch bringe. Das liesse sich höchstens von unreifem und solchem Obste behaupten, welches gewöhnlich leicht Durchfall, Cholerine etc. erzeugt, nämlich das frühe Steinobst. Es giebt aber allerdings auch Individuen, bei denen jeder Obstgenuss Reizung des Darmkanals bewirkt und die also auch durch jedes Obst den Anstoss zur Ruhrerkrankung geben können. —

Diese einzelnen ätiologischen und völlig feststehenden Daten lassen sich schwerlich anders mit einander in Einklang bringen, als durch die Annahme eines eigenthümlichen Giftstoffes, der eine besondre Beziehung zum Colon und Rectum hat, weil nur dort die Erscheinungen der Infection vor sich gehen. Die Ruhr steht also in dieser Beziehung der Cholera sehr nahe, auch andern epidemischen Infectionskrankheiten. Welcher Art aber das Ruhrgift sei, darüber ist bislang noch durchaus nicht mit Bestimmtheit zu urtheilen. Die vegetabilische Natur des Giftes wäre zu vertheidigen, wo die Ruhr über grössere Landstrecken verbreitet ist, sie passt aber nicht zu den Epidemien, von welchen Armeen heimgesucht werden. Diese Frage zum Austrag zu bringen, ist nicht so nutzlos, wie es scheinen könnte, da ihre Erledigung auf die Prophylaxis von grössestem Einfluss sein würde. Es ist nicht unmöglich, dass spätere Epidemien hierin noch Aufschluss bringen. Das steht aber vorläufig fest, dass das Gift sich im Kranken neu erzeugt und von ihm auf Andere übertragbar ist in derselben Weise, wie bei der Cholera. Die Ansteckung findet nicht durch den Contact statt, sondern durch die Aborte, Nachtstühle etc. erfolgt die Infection. Mit dieser Annahme, die für die Cholera jetzt so ziemlich massgebend ist, erklärt es sich auch leichter, dass mit Eintritt des Frostes die Krankheit abnimmt und verschwindet; die Kälte zerstört das Gift. Daher mag es auch kommen, dass manchmal bis tief in den Winter hinein die Ruhr anhält, wenn die Temperatur eine sehr hohe bleibt und kein Frost eintritt. — Für die Annahme einer auf die angegebene Weise entstehenden Infection spricht auch der Umstand, dass bei Epidemien leicht

alle oder fast alle Bewohner eines Hauses befallen werden, aber nicht alle Häuser, und dass auf dem Lande, wo auf die Abschliessung der Excremente eine möglichst geringe Sorgfalt verwandt wird, weit öfter und weit verbreiteter die Epidemien vorkommen. Aehnliche Verhältnisse lassen sich auch für Armeen nachweisen, während die in Casernen liegenden Soldaten ungleich besser und wirksamer geschützt sind und auch weit seltner häufige Ruhrfälle aufweisen. — Mag man aber auch immerhin den angeführten Ansichten nicht völlig und unbedingt beistimmen, so wird es doch kein gewissenhafter Arzt versäumen, durch Vermeidung aller oben angegebenen Umstände möglichst die Verbreitung der Krankheit einzuschränken. — Eine andre wichtige Frage für die Aetiologie der Ruhr ist die, ob nicht durch Alteration der Leberthätigkeit der Hauptanlass zur Erkrankung gegeben wird. Ihre Entstehung nur zu solcher Zeit, wo erweislich die Leberthätigkeit eine veränderte ist, und die so oft bei und nach der Ruhr vorgefundenen Leberleiden weisen dringend auf solche Idee hin. Es würden demnach die Individuen erkranken, welche durch veränderte Leberfunction die grösseste Disposition für das Ruhrgift hätten; und das passt wieder vortrefflich für die vorzugsweise Erkrankung des mittlern Alters.

Die anatomischen Veränderungen, welche die Ruhr erzeugt, haben die grösseste Aehnlichkeit mit dem bei der Diphtheritis angegebenen Vorgange. Es bildet sich auf und in der Schleimhaut ein Exsudat, welches die grösseste Neigung zum eitrigen oder brandigen Zerfall hat, und durch welches alle übrigen Erscheinungen bedingt sind. Die Aehnlichkeit des Vorgangs ist um so auffallender, wenn man die Aetiologie hinzunimmt. — Die Veränderungen betreffen zumeist das Rectum und S romanum, und sind unbedeutender, je mehr sie dem Dünndarm zu liegen, welcher nur ausnahmsweise Theil nimmt. — In den leichtern Graden findet sich die Schleimhaut an zerstreuten Stellen schmalstreifig geröthet, und zwar so, dass die Streifen quer gegen die Darmaxe liegen und meistens einer der halbmondförmigen Falten entsprechen. Die Schleimhaut ist hier infiltrirt, ebenso das unter ihr liegende Bindegewebe, und auf den gerötheten Stellen findet sich ein weiches, grauröthliches Secret mit kleienförmigen Epithelialstücken bedeckt oder mit bläschenartiger

Erhöhung des Epithels. — In höhern Graden sind die ergriffenen Schleimhautstellen grösser, zahlreicher und verbreiteter. Die Schleimhaut ist mit grauen oder schmutzig rothen membranösen Exsudatmassen bedeckt, die gallertartig sind und nur mit der Schleimhaut zugleich abzustreifen. Das Zellgewebe ist stark infiltrirt und gewöhnlich so ungleich, dass dadurch an einzelnen Stellen die Schleimhaut warzenförmig erhoben erscheint. Der Darm ist erweitert und mit einer mehr oder weniger blutig gefärbten, keine Fäcalstoffe, aber viele Epithelien- und Exsudatfetzen enthaltenden Flüssigkeit gefüllt. — Je mehr die warzenförmigen Hervorragungen ausgebreitet sind, um so gewöhnlicher findet sich eitrige Infiltration des Zellgewebes, durch welche die Losstossung der infiltrirten Schleimhaut begünstigt wird. Es bilden sich dann Geschwüre, die je nach der Intensität der Erkrankung ausgebreiteter sind, mit fetzigen, verdickten, stark unterminirten Rändern und einem aus schmutziggrau oder schwärzlich gefärbtem Zellstoff bestehenden Grunde; oft bildet auch die infiltrirte Muskelhaut den Fundus. — In den schwersten Affectionen ist die Schleimhaut schmutzig grünschwarz, oder ganz wie verkohlt; die eitrige oder jauchige Infiltration sehr verbreitet; auch das Zellgewebe nekrotisirt; die Muskelhaut erweicht; der Darm sehr ausgedehnt und mit schwärzlicher oder braunrother, eitriger Jauche gefüllt. — In den höhern Graden nimmt fast stets der seröse Darmüberzug, das Peritonäum oder das Netz an den entzündlichen Erscheinungen Antheil; es findet sich Exsudat in der Peritonäalhöhle, welches Neigung zu eitrigem Zerfall hat. Die häufigste Erscheinung in andern Organen sind Leberabscesse.

Die Heilung der Geschwüre ist, wo dieselben keine zu grosse Ausbreitung haben, eine einfache, ohne besondre Narbenbildung. Ist aber der Verlust an Schleimhaut gross, so entstehen narbige Contracturen, die oft strangförmig oder klappenartig den Darm verengern. Die lange Dauer dieses Processes bedingt die oft sehr langdauernde Reconvalescenz.

Symptome. Dem Ausbruch der Krankheit gehen fast regelmässig Vorboten voraus. Der Kranke fühlt sich matt und abgeschlagen, unlustig; der Appetit fehlt mehr oder weniger; es ist Magendruck, gestörte Verdauung, stärkere Gasentwicklung vorhanden. Diese Symptome steigern sich bald zu Ekel und

Brechneigung mit belegter Zunge und schlechtem Geschmack; der Schlaf wird gestört; Ziehen in den Gliedern, Empfindlichkeit gegen äussere Kälte, Schauder, beschleunigter Puls zeigen den Beginn deutlich an. Vor Allem aber ist es die Diarrhöe, welche die Localität der Erkrankung bezeichnet. Wo auch alle sonstigen Vorboten der Ruhr fehlen, geht ihr doch gewöhnlich Durchfall voraus mit leichten Kolikschmerzen, und ohne weitere Eigenthümlichkeiten. Mit Steigerung dieser Schmerzen wird der Durchfall häufiger, aber immer sparsamer, und damit tritt immer mehr der jedem Stuhlgange vorhergehende Drang hervor. Bald nach wenigen Fäcalentleerungen, bald nach längerer Dauer des einfachen Durchfalls hört der Fäcalgehalt der Abgänge auf und damit beginnt die eigentliche Krankheit. Die kolikartigen Schmerzen, die nur selten fehlen, steigern sich, werden anhaltender und sind verbunden mit einem schmerzhaften Drängen zum Stuhl, einem Gefühle, als wollten alle Eingeweide zum Leibe hinaus, oder als hinge ein schweres Gewicht am After, oder als wollte der Sphinkter zerreissen, und auf der Höhe dieser Schmerzen erfolgt unter heftigem Brennen im After eine geringe Entleerung. Anfänglich tritt nach dieser eine Remission ein, je öfter sie sich aber wiederholen, desto schlimmer wird der Stuhlzwang und desto weniger hört er mit erfolgter Entleerung auf. Das Entleerte, anfänglich noch wohl etwas gefärbt, wird sehr bald rein schleimig mit graulicher Beimischung, oder mit Blut mehr oder weniger gefärbt (Dysenteria alba und rubra), und von eigenthümlichem, faden Geruch. In heftigern Fällen wird auch ganz reines Blut entleert. Die Entleerungen folgen sich nach Intensität der Erkrankung bald stündlich nur, bald auch im Zwischenraume weniger Minuten, so dass der Kranke den Nachtstuhl kaum zu verlassen wagt, so schwer es ihm auch wird, bei den anhaltenden heftigen Leibschmerzen sich aufrecht zu halten. Diese werden jetzt gemeiniglich empfindlich reissender, schneidender Art, vom Nabel nach unten ausstrahlend. — Das Allgemeinbefinden leidet nicht stets gleich von vornherein sehr bedeutend. In leichtern Fällen ist kaum bemerkbares Fieber vorhanden, wohl aber sehr häufiges Frösteln. Der Puls ist wenig beschleunigt, die Haut nicht heisser. Mit Zunahme der Stuhlentleerungen wird aber stets der Puls entsprechend beschleunigt, hart und klein, die Haut heiss und

trocken, der Durst quälend, die vorhandene Brechneigung steigert sich zum Erbrechen, jedoch nicht regelmässig, der Appetit ist ganz verschwunden. Frühzeitig werden die Kräfte aufgezehrt, und es wird dem Kranken schwer, sich aufrecht zu halten. Auf diesem Grade kann sich das Leiden bis zu einer Woche halten und dann allmählig in Genesung übergehen. Sind aber die localen Läsionen bedeutenderer Art, so steigert sich die Krankheit immer mehr. Der Puls wird sehr frequent und sehr klein und schwach dabei, der Durst furchtbar, die Temperatur ungleich, indem die Extremitäten sich kühl anfühlen; die Zunge wird leicht trocken, das Aussehen leichenhaft, die Entkräftung vollständig. Gewöhnlich ist der Bauch meteoristisch aufgetrieben und empfindlich. Die Stuhlentleerungen folgen sich rascher und der Tenesmus hört gar nicht mehr auf; das Entleerte enthält Schleimhautfetzen und viele membranöse Theile neben dem Blute. Delirien sind bei solchem Grade nicht ungewöhnlich. — Geht die Krankheit einem bösen Ende zu, so werden die Entleerungen entweder stinkend, oder sie hören ganz auf oder sie erfolgen unwillkührlich, zum Zeichen, dass der Darm gelähmt sei. Es ist stets das schlechteste Symptom, wenn ohne allgemeine Besserung die Stühle seltner werden. Der Tod erfolgt unter allgemeinster Entkräftung, Auftreibung des Bauches, Delirien, Coma. — Der Uebergang in Genesung ist als sicher zu betrachten, wenn mit allgemeiner Besserung die Stuhlgänge seltner werden und die Bauchschmerzen nachlassen, wenn auch der Tenesmus noch anhält. Sobald aber die Entleerungen wieder fäculent werden und fäcalen Geruch haben, ist die Reconvalescenz im vollen Gange. Der Puls bleibt meistens noch rascher, wird nur voller und kräftiger, und es fehlen sonstige Fiebersymptome. — Die Genesung ist sehr selten nach hochgradiger Ruhr eine rasche, was, wie schon oben bemerkt, eine Folge der langsamen Verheilung der Geschwürsflächen ist, auch daher rühren mag, dass der Zustand der Verdauungsorgane keinen raschen Ersatz durch reichliche Nahrungszufuhr gestattet.

Nicht selten, besonders bei den in Armeen vorkommenden Dysenterien, ist der Uebergang in die chronische Ruhr, die in ihren Symptomen ganz der Verschwärung des Darms entspricht, auf welcher sie ja auch beruht. Das Fieber verschwindet dann

ganz, aber es hält der Durchfall an, bald aus Fäcalmassen mit eitrigem, blutigen Ueberzuge, bald nur aus eitrig-blutigem Schleime bestehend, oder auch mit hartnäckiger Verstopfung wechselnd. Dabei kehrt der Appetit nicht wieder, und die Kranken magern stetig ab. Leicht erfolgt dadurch der Tod, oft erst nach langen Leiden.

Die höchsten Grade der Ruhr, die septische, putride, typhöse Form, sind bei uns nur sehr selten, häufiger in den heissen Klimaten. Bei ihnen geht entweder die leichtere Form in die schwerste über unter den Zeichen der brandigen Zerstörung des Darms, oder sie entstehen gleich mit ungeheurer Heftigkeit unter allen Symptomen des intensivsten Typhus und mit raschem Uebergange in den Tod.

Ein Uebergang in andere Leiden findet streng genommen nicht statt; die auch bei uns nicht ganz selten nach heftiger Ruhr eintretenden Leberabscesse sind wahrscheinlich eine Folge der Aufnahme von Eiter in die Gefässe, möglicherweise aber auch Folge einer neben der Ruhr hergehenden Lebererkrankung.

Die Prognose ist für die Ruhren unseres Klima bei homöopathischer Behandlung eine vorwiegend günstige. So entsinnen wir uns, dass bei der sehr bösartigen Ruhrepidemie des Jahres 1846 hier in Hannover, wo den andern Aerzten 10—20 Procent starben, dem Dr. Elwert von nahe 300 Kranken kein einziger gestorben ist; ein zu auffallendes Verhältniss, um nicht evident den Vorzug der angewandten Heilmethode darzuthun. Wir wollen damit allerdings nicht gesagt haben, dass die Homöopathie jeden Ruhrkranken zu heilen vermöge.

Behandlung. Nach dem bei der Aetiologie Angeführten ist es klar, dass es eine prophylaktische Behandlung der Ruhr geben müsse, und dass wir durch sie vielfachen Nutzen zu stiften vermögen. Die einzelnen Punkte ergeben sich aus dem dort Gesagten von selbst, und wollen wir nur noch besonders auf die sorgsamste Absonderung der Dejectionen Ruhrkranker aufmerksam machen. — Ausserdem ist es aber auch von grosser Wichtigkeit, jeden Durchfall, der sich zur Zeit einer Ruhrepidemie einstellt, sorgfältig zu behandeln und möglichst rasch zu beseitigen, weil die Annahme gegründet ist, dass der Durchfall eine erhöhete Empfänglichkeit für das Ruhrgift erzeugt.

Unter allen Arzneien gegen die Dysenterie steht der *Mercur* unbestritten oben an, und unter allen Präparaten dieses Mittels der *Sublimat*. Derselbe entspricht allen Symptomen der nicht ganz ungewöhnlich verlaufenden Ruhr so vollkommen, dass man ihn als specifisch für den ganzen Process bezeichnen könnte. Die Haupterscheinung der Ruhr, der nicht fäculente, schleimig-blutige, unter dem heftigsten Tenesmus und schneidenden Leibschmerzen erfolgende Stuhlgang, ist ein charakteristisches, constantes Symptom der Sublimatvergiftung. Als Beweis, dass dasselbe nicht etwa von einer localen Wirkung des Sublimat herrühre, mag die folgende Vergiftungsgeschichte dienen, die ich mir früher aus dem Dublin Journal (Febr. 1856) aufzeichnete: Eine Frau von 25 Jahren, schlaffer Constitution, erhielt gegen Geschwüre an der Portio vaginalis aus Versehen Sublimat statt Quecksilberchlorür zur Injection. Sie spritzte davon etwa $^1/_3$ Drachme in einer Unze Wassers gelöst Mittags ein. Sogleich empfand sie heftige, wehenartige Schmerzen, denen reichliche, dünne Schleimabsonderung aus den Genitalien folgte. Kurz darnach unaufhörliches Erbrechen, brennendes Hitzegefühl im Magen, trockne, heisse, rothgeränderte Zunge, Trockenheit im Schlunde; dann häufig wiederkehrende, blutig-schleimige Stuhlentleerung unter heftigem Tenesmus vor und nachher mit Kälte der Extremitäten, spasmodischen Erscheinungen in den Fingern und Zehen. Puls frequent und klein. — Der Tenesmus hielt 3 Tage an. Dann erst traten Symptome der Stomatitis ein. — Es kann wohl schwerlich einen significantern Fall geben, als diesen, und nicht leicht bietet uns die Güte unserer Collegen eine so reine, unzweideutige Vergiftung.

In den wenigen angeführten Zügen liegt das ganze Bild der Ruhrerkrankung, selbst bis auf das Vorläuferstadium. Auch Hahnemann giebt in seiner Arzneimittellehre, obgleich er für den Sublimat nur 51 Symptome im Ganzen anführt, doch alle für Dysenterie wesentlichen Erscheinungen, unter ihnen auch eine, die bei der Beschreibung der Krankheit oben nicht mit angeführt wurde, die aber doch ziemlich häufig ist, nämlich beim Tenesmus Harnstrenge. — Wir haben es also hier mit einem Simillimum zu thun und wenn irgendwo, so muss sich bei dessen Gebrauche das homöopathische Heilgesetz bewähren. Dafür bietet uns denn auch die Erfahrung hinreichende Beweise, und viel-

fach finden wir in der Literatur die Fälle verzeichnet, wo Sublimat allein die Heilung in möglichst kurzer Zeit bewirkte. Die Nebenbemerkungen, mit welchen von mehreren Beobachtern die Anwendung dieses Mittels empfohlen wird, sind zum grössesten Theile ziemlich nichtssagend. Wenn Griesselich sagt, es passe dort vorzüglich, wo die localen Symptome sehr ausgeprägt wären, die fieberhaften aber unbedeutend, wo ausser dem Tenesmus keine heftigen Schmerzen vorhanden seien, so widerspricht das der Wirkung des Sublimat in vieler Weise. Denn gerade die heftig schneidenden, vom Nabel ausgehenden Leibschmerzen weisen auf S. hin, das Fieber ist bedeutend genug, aber wie überhaupt bei der Ruhr nicht auffallend stark. — Darin stimmen aber Alle überein, dass es vorzuziehen ist, diese Arznei in den niedern Verdünnungen — bis zur 6. höchstens — zu geben, und dass eine häufige Wiederholung vortheilhaft ist. Es empfiehlt sich in dieser Beziehung, nach jedesmaliger Stuhlentleerung eine Dosis zu geben, da dann mit deren grösserer Seltenheit auch die Arznei seltner gegeben wird. Die Wirkung ist meistens eine rasche, und nur in sehr heftigen Fällen wird die Besserung sich nicht binnen 36 Stunden eingestellt haben. So sicher lässt es sich freilich nicht erwarten, dass man, wie Griesselich will, wenn nach 24 St. keine Besserung erfolgt sei, das Mittel verlassen sollte.

Der Unterschied zwischen *Mercurius sublimatus* und *solubilis* ist für die Ruhr schwer genügend festzustellen. Ersterer ist für die epidemische fast stets vorzuziehen, und nur dann der M. solub., wenn die Dysenteria alba vorhanden ist. Das ist in der epidemischen nur selten und dann nur vorübergehend der Fall. Dagegen ist die katarrhalische Ruhr in jeder Beziehung für Merc. solub. geeignet und wird sich hier das Mittel nur ausnahmsweise nicht rasch hülfreich erweisen. — Es ist ein ganz gutes Merkmal für die Anwendung, dass man, so lange die Entleerungen noch fäcal sind, wenn auch in ganz geringem Grade, dem M. sol. den Vorzug giebt, ob dann Blut mit entleert wird oder nicht. Es ist desshalb auch die Ruhr der Kinder, besonders in der Zahnperiode, vorwiegend passend für dies Mittel. — Es ist vorzuziehen, dies Präparat in Verreibung zu geben, während der Sublimat in Lösung rascher wirkt.

Nach Hartmann's Empfehlung im Beginne der Ruhr erst *Aconit* zu geben, ist nicht einmal durch die Höhe der Fiebersymptome zu motiviren und liegt in diesem Verfahren höchstens ein nicht unwesentlicher Zeitverlust.

Belladonna ist ohne Frage nach dem Mercur das wichtigste Mittel in der Ruhr, sowohl der katarrhalischen wie epidemischen. Bezüglich der localen Symptome spricht für B. der heftige Stuhldrang ohne oder mit seltener Entleerung; heftige durch Druck vermehrte oder deutlich entzündliche Schmerzen im Bauche, der stark aufgetrieben ist; leichtes Heraustreten des Mastdarms. Von den übrigen Symptomen gehören hierher vorzüglich: Bedeutende Harnbeschwerden, selbst Harnverhaltung; heftiges Fieber, auch mit Delirien, starkes Ergriffensein des Magens, grosse Uebelkeit, Brechneigung, Erbrechen. B. eignet sich am häufigsten für Kinder; bei Erwachsenen wird sie seltner passen.

Colchicum ist das Hauptmittel in der eigentlichen Dysenteria alba, d. h. in den schwächern Formen der epidemischen Ruhr. Die Stuhlgänge kommen in seltener Wiederholung, doch besteht das Drängen unausgesetzt fort; die Leibschmerzen sind nur gering und auf den untern Theil des Colon beschränkt, oder kolikartig; der Magen katarrhalisch mitleidend; leicht galliges Erbrechen; wenig Fieber, aber grosse Frostigkeit; Urin saturirt, schmerzhafte Entleerung desselben.

Für die katarrhalische Form sind wegen ihrer verschiedenartigern Gestaltung noch viele Mittel anzuführen. So ist *Chamomilla* ein Hauptmittel in der Zahnruhr, wenn neben den localen Symptomen heftigeres Fieber, grosse Unruhe und Schlaflosigkeit, stetes Schreien, Erbrechen von Galle vorhanden ist, und überhaupt das Leiden sich stetig in der Nacht verschlimmert, oder zu dieser Zeit allein sich zeigt. — Dann ist *Ipecacuanha* zu nennen, dessen Eigenthümlichkeiten darin bestehen, dass der Tenesmus erst nach erfolgtem Stuhle eintritt, und dass der Magen bedeutend mitleidet, besonders bei öfterm, schmerzhaften Gallerbrechen; das Fieber ist nicht bedeutend. — *Dulcamara* und *Pulsatilla* bei rein schleimiger Ausleerung, besonders wenn sich dieselbe fast nur des Nachts einstellt. — *Baryta* gegen die chronisch zu werden drohende Ruhr des kindlichen Alters, jedoch dürfen die Symptome vorhandener Darmverschwärung nicht zu hervorstechend sein. —

Calcarea carbonica in derselben Form wie Baryta, passt jedoch auch bei Darmgeschwüren, ja sie ist für solche im kindlichen Organismus ein Hauptmittel.

Wir erwähnten schon, dass mit den oben angegebenen Mitteln in der epidemischen Ruhr gewöhnlich auszukommen sei, sofern sie nicht einen ganz perversen Verlauf nähme oder ganz besondere Nebenerscheinungen zeigte. Auch gilt das nur von den Fällen, welche von Anfang an homöopathisch behandelt wurden. Es kommen uns aber auch Erkrankungen zur Behandlung, die schon im spätern Stadium stehen und vielleicht schon durch allerlei heftige arzneiliche Dinge verändert sind, und für solche reichen die obigen wenigen Mittel nicht aus, und man hat zwischen den folgenden sich umzusehen.

Arsenicum album ist niemals im Beginne und anfänglichen Verlaufe der Ruhr an seinem Platze, sondern erst dann, wenn sich deutliche Zeichen putrider Zersetzung einstellen neben Darm- und Afterlähmung in geringerm Grade. Die Entleerungen haben dann nicht mehr den faden, eigenthümlichen Geruch, sondern sind stinkend, von braunschwarzer Farbe mit vielen Schleimhautfetzen. Die Schmerzen sind heftig und gleichmässig, das Fieber sehr stark, aber mit allen Anzeichen raschesten Verfalls der Kräfte.

Von *Rhus toxicodendron* sagt Hartmann: „Es findet besonders dann Anwendung, wenn die Krankheit sich schon lange hinschleppte, durch die angewandten Mittel zwar gemindert ist, aber alle Symptome noch aufzuweisen hat, die vom Anfange sich darboten: wo die Hinfälligkeit des Kranken sehr hervortritt, wo das Blut an Plasticität grossen Mangel leidet, wo die organische Thätigkeit zu erlöschen droht; wo nervöse Zeichen sich hinzugesellen.“ — Mit andern Worten hiesse das, Rhus sei besonders für die sogenannte typhöse Ruhr passend, wenn septische Erscheinungen drohen. Das Mittel steht demnach dem Arsen. nahe. Ein beachtenswerthes Symptom ist das Auftreten der Stuhlgänge fast allein in der Nacht, auch unwillkührlich.

Colocynthis ist schwerlich ein Mittel gegen die eigentliche Ruhr, wenn sie auch in der katarrhalischen bisweilen passend sein mag. Sie wird freilich mehrfach empfohlen, aber jedenfalls mit ganz ungenügenden Gründen. Die Symptome sind wenig bezeichnend für diese Krankheit. — Ebensowenig ist *Nux vomica*

eine Arznei, auf welche man vor andern die Wahl lenken könnte. Dagegen ist sie wichtig in den, nach der Ruhr zurückbleibenden, lentescirenden Zuständen. — *Aloë* ist noch wenig genügend geprüft und praktisch erprobt, und wäre desshalb der Versuch mit ihr gegenüber so anerkannt vortrefflichen Mitteln eine nicht zu rechtfertigende Unvorsichtigkeit. —

Von *Plumbum* sagt Hartmann: „Die Dysenterien, denen Pl. entspricht, sind sehr heftiger Art, sie gehören zu der sogenannten rothen Ruhr, wo nichts als Blut entleert wird; sie sind mit sehr starkem Fieber, lebhaftem Schneiden im Magen und Bauche, Brennen im After beim Durchgange der Flüssigkeit und nachhaltigem Tenesmus verbunden.“ Diese Angaben entsprechen aber der physiologischen Wirkung des Bleis durchaus nicht. Einmal sind bei Bleivergiftung heftige fieberhafte Erscheinungen geradezu eine Ausnahme; und dann tragen alle Bleiwirkungen einen trägen, lentescirenden Charakter an sich. Gleichwohl ist Pl. ein wichtiges Mittel in dieser Krankheit, und man mag sich ja nicht an der constanten verstopfenden Wirkung des Mittels stossen. Ist doch die Stuhlverstopfung ein wesentliches Symptom der Ruhr, da die Entleerungen keine Fäcalstoffe enthalten. Eine Vergiftungsgeschichte, welche hieher passt, enthält folgende wichtigere Symptome: Schmerz im rechten Hypochondrium, Magendrücken, leeres Aufstossen, Ekel, Widerwillen gegen Speise und Trank; süsslich pappiger Geschmack; trockne Zunge mit dünnem, weisslichen Belege; häufige, ruhrartige, wie Reiswasser aussehende, oft mit Blutstreifen gemischte Stühle mit heftigem Tenesmus; kühle Haut; sehr grosse allgemeine Schwäche. Zwischendurch kolikartige Schmerzen. — Später wurde der Bauch eingezogen, hart, und die Stühle erfolgten unwillkührlich, aber nicht unbewusst. — Dies letztere Symptom ist besonders wichtig, weil es den Zeitpunkt angiebt, wo Pl. allen andern Mitteln vorgezogen zu werden verdient, nämlich bei der eingetretenen vollständigen Lähmung des Mastdarms und des Sphinkter. Septische, putride Erscheinungen würden aber dem Blei nicht entsprechen, und es würde also nicht dort passen, wo in Folge der Heftigkeit des localen Processes neben der brandigen Zerstörung die Lähmung auftritt. — In solchem Zustande wäre ausser dem *Arsen.* auch noch besonders *Secale cornutum* zu berücksichtigen.

Sulfur ist nach Hartmann „dann vornehmlich an seinem Platze, wenn die eigentlichen, charakteristischen Symptome einer Ruhr durch das passende Mittel schon um Vieles gemindert sind, aber dadurch nur bis auf eine gewisse Stufe der Besserung gebracht werden konnten, wo Stillstand eintrat, wohl auch wieder Verschlimmerung einzutreten drohte. In vielen Fällen wird man hier mit *Acidum sulfuricum* ausreichen, wenn nicht die gegenwärtigen Symptome mehr auf den Schwefel selbst hinweisen. Am vorzüglichsten erweist er sich in den Ruhren, die namentlich Nachts lebhafter auftreten, und bei denen Blut, Schleim und Eiter entleert wird, mit Fieber, Appetitlosigkeit, Leibschneiden und Niederliegen; das Leibschneiden tritt oft mit solcher Vehemenz ein, dass es Uebligkeit und so grossen Schweiss erregt, dass der Kranke wie aus dem Wasser gezogen ist. Das Fieber besteht mehr in einer öfter fliegenden, trocknen Hitze ohne besondern Durst. — Dem Schwefel schliesst sich die Schwefelleber an.“ Diese Schilderung entspricht ganz der chronisch gewordenen, mit Darmgeschwüren verbundenen Ruhr, wenn colliquative Erscheinungen beginnen.

Für dies Stadium haben wir auch noch einige andre wichtige Mittel zu nennen, nämlich *Acidum nitricum*, *China*, *Phosphor*, auch *Calcarea carbonica*. Die grosse Verschiedenheit der durch Darmverschwärung erzeugten Symptome gestattet nicht, hier einzeln auf diese Mittel einzugehen. Auch gewährt ein solcher Zustand genügende Zeit, recht genau die geeigneten Mittel nachzusehen.

Ueber die Diät sind die Ansichten noch sehr getheilt. Es ist recht fraglich, ob die von Hartmann — und mit ihm von den meisten Aerzten — vorgeschlagene Entziehungsdiät einmal nothwendig und dann vortheilhaft sei. Schleimige Decocte eignen sich gewiss am besten zum häufigern Genuss, wesshalb aber gekochtes Wasser getrunken werden soll, ist nicht abzusehen. Frisches Wasser in kleinen Quantitäten schadet gewiss keinem Menschen, wäre er auch noch so krank; es wäre mindestens erst noch zu beweisen. — Jedenfalls ist es bei dem Stillstande der Verdauungsthätigkeit unbedingt nothwendig, solche Substanzen zu vermeiden, welche Rückstände bei der Verdauung geben, also Fäcalstoffe. Sobald aber der Kranke irgend es über sich gewinnen kann, gebe

man ihm etwas Bouillon, am besten den Rindfleischthee; denn es ist wohl zu beachten, dass die Ruhr mit ihren Ausleerungen eine grosse Menge Eiweiss fortführt, und dass gerade durch diesen Umstand das schnelle Sinken der Kräfte und die Neigung zu ödematöser Anschwellung am meisten befördert wird. — Eine grosse Vorsicht mit der Nahrung ist auch in der Reconvalescenz noch sehr gerathen, damit etwa vorhandene und sich durch keinerlei Symptom verrathende Geschwüre nicht verschlimmert und gefährlich gemacht werden.

5. Enteralgia, Kolik.

Wir haben es in der Kolik mit einem krankhaften Zustande zu thun, welcher in keiner Weise klar zu definiren ist, und den dennoch die enragirtesten neuern Pathologen nicht aus der Pathologie haben streichen können, obwohl keinerlei anatomische Veränderungen ihm zu Grunde liegen. Wir verstehen unter Kolik eigenthümliche, krankhafte Leibschmerzen, die in Paroxysmen auftreten und mit keiner erweislichen andern Krankheit des Darmkanals zusammenhängen.

Die Aetiologie ist von grosser Wichtigkeit bei einem sonst so wenig klar zu durchschauenden Vorgange, und hat auch auf die homöopathische Mittelwahl einen grossen Einfluss. — Die Kolik ist einmal ein rein neuralgischer Process, der in dem Plexus mesentericus seinen Sitz hat; als solcher ist sie eine seltene, und besonders eine selten mit Sicherheit zu diagnosticirende Krankheit. — Dann finden wir Kolik in Folge der Einwirkung gewisser Gifte, vorzugsweise aber des Bleis und Kupfers, bei denen die Kolik ein constantes Wirkungsphänomen abgiebt. — Endlich giebt es bei fast jeder Darmkrankheit kolikartige Schmerzen, von denen aber nur die hieher gerechnet werden, welche ohne deutlich nachweisbare anderweite Erkrankung bestehen. Derartige Koliken werden entweder von Seiten des Darminhalts oder der Darmwand allein hervorgerufen. In ersterer Beziehung giebt es eine Colica flatulenta, stercoracea, verminosa, hervorgerufen durch übermässige Gasentwicklung oder behinderte Bewegung der Gase durch den Darmkanal, durch Kothanhäufung, durch Helminthen, besonders den Bandwurm. In letzterer Beziehung ist allein die

Colica rheumatica anzuführen, die stets nach Erkältung entstehend, offenbar die Darmmusculatur in derselben Weise afficirt, wie das Rheuma die Muskeln anderer Körpertheile. — Die als Colica biliosa beschriebene Kolik gehört nicht hieher, da sie offenbar auf andern krankhaften Vorgängen basirt. — Eine eigentliche Hämorrhoïdalkolik ist eine mehr auf Hypothese als auf Wirklichkeit beruhende Affection, und was man so nennen könnte, gehört ebenfalls nicht hieher. — In weiterer Verfolgung der ursächlichen Momente dieser Krankheit müssen für die C. flatulenta alle die Schädlichkeiten genannt werden, welche acuten und chronischen Magen- oder Darmkatarrh erzeugen, und für die rheumatica die Unterdrückung der Hautthätigkeit.

Es ist am besten, wenn wir diese verschiedenen Arten einzeln beschreiben und jeder Beschreibung das Nöthige über die Behandlung hinzufügen.

Die Colica flatulenta entsteht durch Ansammlung grösserer Gasmengen im Darmkanal oder Absperrung einer geringen Menge von Gasen. Die erstere Art entsteht durch Genuss blähender Speisen oder solcher Dinge, die leicht zersetzt werden und Gasbildung mit sich führen, auch offenbar bisweilen durch heftige Gemüthsaffecte bei sensiblen Personen, besonders Hypochondristen und Hysterischen. Bei Kindern, die noch zumeist auf Milchnahrung angewiesen sind, und besonders bei solchen, welche ohne Mutterbrust aufgezogen werden, ist die Kolik sehr gewöhnlich. Durch gehinderte Fortbewegung der Gase sehen wir die Kolik sehr häufig bei solchen Leuten, welche an habitueller Verstopfung leiden, und ist für diese Art dieselbe Aetiologie massgebend, wie für die Verstopfung. Die Beschreibung der Symptome geben wir nach Hartmann's Vorgange.

Der Schmerz ist ausdehnend, stechend, ziehend, schneidend, und wird durch Zusammenpressen des Bauches gelindert. Oft wandert er, mit Poltern in der Richtung der Därme, besonders des Colon, wo er, den Bauch gleichsam umkreisend, oft den Magen mit afficirt, ja zuweilen auch die Brust, indem durch gehinderte Bewegung des Zwerchfells Athemnoth entsteht. Der Unterleib ist ungleich an einzelnen Stellen etwas aufgetrieben, ohne Härte und grosse Empfindlichkeit; manchmal irgendwo eine derbe, elastische, schmerzhafte Geschwulst, die bei der Percussion einen

tympanitischen Ton giebt, und an deren einem Ende es oft gelingt, die harten, absperrenden Fäcalmassen zu fühlen. Bei magern Personen und stärkerer Auftreibung des Darms kann man deutlich durch die Bauchdecken den Darm und seine peristaltische Bewegung fühlen. Mit dem Abgange von Blähungen, sowohl nach unten als oben, erfolgt mehr oder weniger grosse Erleichterung, und solche tritt auch nach Reiben und Drücken des Bauches ein, was bei sehr schmerzhaften Anfällen ein gutes Unterscheidungsmerkmal von Enteritis abgiebt. Zuweilen kommen die Blähungen nur bis in die linke Hüftgegend, machen dort entsetzlichen Schmerz und gehen bald mit Geräusch wieder zurück. Ist die Kolik sehr heftig, so verbindet sich zuweilen Harnzwang, krampfhafte Erection, oder Kälte der Extremitäten damit und der Puls ist dann klein, selbst aussetzend. — Stuhlverstopfung begleitet nicht regelmässig die Schmerzen, besonders nicht bei Kindern. Oefter entsteht auf der höchsten Stufe des Anfalls ein peinliches Würgen, doch fast nie Erbrechen.

Die Dauer solcher Anfälle ist für den einzelnen selten eine lange, aber es pflegen dieselben häufig wiederzukehren und werden leicht habituell.

Behandlung. Es ist für die Mittelwahl nicht unwesentlich zu entscheiden, woher die Kolik entstanden ist. Wir unterscheiden demnach auch hier Mittel gegen schmerzhafte übermässige Gaserzeugung und gegen gehinderte Bewegung der Gase.

Belladonna. Die Därme sind nur theilweise von Gasen ausgedehnt und man fühlt deutlich ihre Windungen durch die Bauchdecken. Der Schmerz ist kneipend oder zerrend, ein Greifen wie mit den Nägeln; wird vermehrt durch aufrechte Haltung; durch Zusammenkrümmen und äussern Druck und durch Niederlegen gemildert. Dabei leicht Würgen, Angst, Kopfcongestionen. Ist ganz vorzüglich bei Kindern zu berücksichtigen, wenn der Stuhlgang von der Norm nicht sonderlich abweicht.

Chamomilla passt in den der Bell. sehr ähnlichen Fällen, ebenfalls vorzugsweise bei Kindern. Die Blähungen füllen mehr den Leib, sind in starker Bewegung und erzeugen häufig das Gefühl vergeblichen Stuhldrangs. Solche Kolik geht oft tagelang einem Darmkatarrh vorher, auch pflegt gleich anfänglich der

Stuhlgang häufiger zu erfolgen, ohne erhebliche Veränderungen zu zeigen.

Cocculus — bei zusammenschnürendem, klemmenden, auch reissenden Schmerze vorzugsweise im Unterbauche mit theilweiser Auftreibung, nicht erleichtert durch Abgang der Blähungen, mit heftigem Pressen nach unten, vorzüglich auch auf die Blase; häufig auch viel Gas im Magen und häufiges Aufstossen. Essen erregt leicht die Anfälle, oder sie kommen in der Nacht. C. passt auch dann vorzüglich, wenn eine grosse Neigung zu steten Recidiven vorhanden ist.

Nux vomica ist für beide der oben angegebenen Arten unter Umständen anwendbar. Hartmann empfiehlt sie dort, wo die Schmerzen tief im Unterbauche ihren Sitz haben und von der Empfindung begleitet werden, als arbeite ein schneidendes oder stechendes Werkzeug auf die Blase, den Blasenhals, den Anfang der Harnröhre, das Mittelfleisch, den Mastdarm und After, als ob an allen diesen Orten schneidende Blähungen herausdringen wollten; bei jedem Tritte sind die Schmerzen unerträglich und Patient wird dabei so zusammengezogen, dass er ganz krumm zu gehen genöthigt ist, während in der Ruhe, beim Sitzen und Liegen die Beschwerden schnell verschwinden. — Der Leib ist bei N. v. nie eigentlich aufgetrieben, eher hart und eingezogen, der Schmerz nicht lebhaft, aber qualvoll drückend; der Stuhlgang retardirt. — Solchen Anfällen begegnen wir ebensowohl als einzelnen Vorkommnissen wie als habitueller Erscheinung, nach nachweisbaren Diätfehlern und ohne alle Veranlassung, vorzüglich aber bei solchen Menschen, die bei den Symptomen von allgemeiner Vollblütigkeit viel sitzen.

Lycopodium ist ein Hauptmittel dort, wo bei sehr hartnäckiger Stuhlverstopfung die Kolik offenbar durch die stagnirenden Fäcalmassen erzeugt ist, und schon wiederholt erzeugt wurde. Die Patienten leiden denn auch an habitueller hochgradiger Flatulenz, die sich nur gelegentlich zu kolikartigen Anfällen steigert, und zwar gewöhnlich zur Zeit der vollendeten Verdauung, d. h. gegen die Nacht zu, oder früh Morgens.

Auch *Carbo vegetabilis* muss hier genannt werden, und zwar für die Art von Kolik, wo die Gase im Uebermass erzeugt werden, ihr Abgang aber erschwert ist, und der Magen an dem gan-

zen Leiden sich mit betheiligt. Die Beschwerden entstehen denn auch sehr bald nach dem Essen, halten längere Zeit an, und mildern sich erst, wenn mit vollendeter Verdauung die massenhaft entleerten Gase nicht mehr wiederersetzt werden.

Für die bei Hysterischen vorkommenden Koliken empfiehlt Hartmann *Ignatia amara* und *Asa foetida*. Auch *Veratrum* ist hier oft an seinem Platze, sowie *Cocculus*. Die Anfälle sind stets sehr hartnäckig und es ist bei dem sehr launischen Auftreten derselben sehr schwer, sich über die erfolgte Wirkung einer Arznei Sicherheit zu verschaffen.

Bei der Hypochondrie ist ausser *Nux vomica* und *Lycopodium* noch vorzüglich *Natrum muriaticum* zu nennen.

Ausser den genannten Mitteln können aber in der letzten Form, die fast stets habituell ist, alle Mittel als Heilmittel gelten, welche der Ursache, der Stuhlverstopfung, entgegen wirken.

Die Colica rheumatica ist nächst der soeben beschriebenen die häufigste Form der Kolik. Sie wird stets durch Erkältung erzeugt, und ist am häufigsten in der heissen Zeit und im Uebergange des Sommers zum Herbste. In diesen Zeiten findet man sie so häufig, dass sie eine beschränkte Epidemie zu bilden scheint, auch neben der Cholerine und der katarrhalischen Ruhr. Im Winter ist sie nur sehr selten zu beobachten.

Der Beginn dieser Art Kolik ist gewöhnlich ein ganz plötzlicher. Der Kranke wird Morgens durch leichtes Leibkneifen in der Nabelgegend erweckt mit Stuhldrang, ohne jedoch Durchfall zu haben, und das Leibkneifen verwandelt sich sehr bald in den eigentlichen Kolikschmerz. Dieser hat seinen Sitz um den Nabel und von dort nach unten und zumeist nach links: er kommt anfallsweise, stündlich, halbstündlich und öfter, ist heftig klemmender, zusammenschnürender Art, begleitet von Kollern im Leibe an der schmerzhaften Stelle, die gegen Berührung im Anfalle etwas empfindlich ist, während fester Druck wohlthut. Der Schmerz kann so heftig sein, dass kalte Schweisse und Ohnmachten folgen, oder die Kranken wimmern laut, und wissen sich vor Unruhe nicht zu lassen; gekrümmte Lage mildert etwas, am besten aber thut äussere Wärme und gleichmässig ruhige Lage mit warmer

Bedeckung. Die Intermissionen sind von Schmerzen ganz frei, oder doch fast ganz. — Der Stuhlgang ist entweder ganz normal, oder ganz verhalten, oder es kommt 3, auch 4 Mal Tags zu breiigem Durchfall, der aber keinerlei Erleichterung schafft. Die Gasentwicklung im Bauche ist nicht vermehrt, aber der Durchgang der Blähungen durch den Darm äusserst schmerzhaft. — Die Zunge ist rein, der Geschmack normal, Appetit ist auch vorhanden, wenn auch nicht sehr grosser; aber jeder nur etwas reichlichere Genuss bringt die Schmerzen herbei. Sind diese sehr heftig, so ist auch wohl Uebelkeit da, doch fast niemals Erbrechen. Fieber ist nicht vorhanden, aber grosse Frostigkeit. Oft sind Urinbeschwerden mit dem Anfalle verknüpft.

Der Verlauf des Uebels ist, sich selbst überlassen, ein langsamer; unter allmähliger Abnahme der Häufigkeit der Anfälle schleppt sich das Uebel bis zu 2 und 3 Wochen hin, und jede kleinste Erkältung macht es wieder schlimmer. Die Kräfte leiden nicht darunter, da der Appetit fortbesteht, und der Schlaf wohl minder ruhig, aber doch nicht erheblich gestört ist. Nur die Heftigkeit der Schmerzen bringt eine allgemeine Mattigkeit hervor. — Nur selten ist das Leiden mit intensiverem Darmkatarrh verbunden, besteht dann aber nach dessen Aufhören ungestört fort.

Die Behandlung derartiger Anfälle ist eine sehr zufriedenstellende, weil wir ein Mittel gegen dieselben besitzen, welches fast unbedingt sicher sie rasch beseitigt, während andere Heilmethoden fast ohne allen Einfluss bleiben. — *Colocynthis* ist das Mittel, welches als wahres Specificum für diese Kolik dasteht. Alle die oben angegebenen Symptome finden sich vollständig und als charakteristische Erscheinungen unter den physiologischen Wirkungen der Colocynthis, und wir haben hier ein recht prägnantes Beispiel, wie das wahre Simile rasch und vollständig heilt. Denn nach Gebrauch des Mittels halten die Schmerzen selten noch über 24 Stunden an und sind dann jedenfalls ganz erheblich gemildert. Dieser Erfolg ist um so sicherer eine Kunstheilung, als die einigermassen heftige Kolik nie unter 4—6 Tagen nachlässt oder verschwindet. Es ist jedoch erforderlich, die Arznei in öfterer Wiederholung und in niederer Verdünnung —

am besten der zweiten — zu reichen, weil sonst die Sicherheit der Wirkung eine erheblich geringere wird.

Ausser *Colocynthis* wüssten wir kein einziges Mittel zu nennen, welches nur annähernd dieselbe Sicherheit des Erfolges böte. Ausserdem ist das Krankheitsbild ein so durchweg bestimmtes, ohne erheblichere Varianten, dass eine weitere Mittelangabe ganz unnütz erscheint. Die einzige Arznei, welche noch in Frage kommen könnte, wäre *Bryonia*, aber ein oberflächlicher Blick auf ihre Symptome lehrt uns, wie viel weniger sich die Erscheinungen der rheumatischen Kolik unter ihnen ausgeprägt finden. — Die Verbindung mit heftigerem Darmkatarrh ist bei dieser Krankheit nur selten, und stets wird doch die Kolik unsere erste Sorge in Anspruch nehmen, weil sie ein so gar schmerzvolles Uebel ist. Man beseitigt sie also erst durch Col. und verfährt dann erst gegen den Darmkatarrh.

Da die Kranken durch öftern und reichlichern Speisegenuss, besonders fester oder blähender Speisen sehr viel mehr Schmerzen bekommen, so empfiehlt sich von selbst der Genuss von Suppen und schleimigem Getränke. In heftigern Fällen müssen sich die Kranken legen, in gelindern können sie auch in's Freie gehen. Feuchtwarme Ueberschläge sind nicht gut; soll äussere Wärme angebracht werden, so muss es trockene sein.

Die Colica neuralgica, die eigentliche, wirkliche Kolik, ist, wie schon oben gesagt, ein seltnes Leiden. Wahrscheinlich ist aber auch, dass sie öfter vorkommt und für ein anderes Uebel genommen wird. In wiefern die endemisch beobachtete Kolik zu dieser Species gehört, ist noch durchaus nicht festzustellen, es ist aber a priori nicht anzunehmen, dass dieselbe einen rein neuralgischen Process darstelle. Der folgende Fall aus eigner Praxis wird am besten dienen, das hier Nöthige vorzubringen.

Der Sohn eines hiesigen Kaufmanns, 11 Jahr alt, hatte vom 6. bis 8. Jahre an einem sehr schmerzhaften Unterleibsübel gelitten, welches in seiner Schmerzhaftigkeit rasch durch homöopathische Behandlung gehoben war; eine dann folgende allgemeine Lähmung war durch einen andern Arzt gehoben. Drei Jahre hindurch war dann der Knabe ganz gesund gewesen, bis sich 3 Monate

vor der ersten Untersuchung durch mich das alte Uebel — so sagten die Aeltern — wieder eingestellt hatte und diese Zeit hindurch vom Hausarzte vergeblich, ja unter steter Verschlimmerung behandelt war. Ich fand Folgendes: Das Kind ist zierlich und schmächtig gebaut, doch nicht auffallend mager. Das Aussehen sehr blass und mit schmerzlichem Zuge im Gesichte, die Augen dunkel umrändert. Der Knabe klagt über einen furchtbar heftigen, peinigenden Leibschmerz. Derselbe kommt in unregelmässigen Anfällen, ohne Rücksicht auf Tageszeit, auf Mahlzeiten oder andere Umstände; sein Sitz ist die nächste Umgebung des Nabels, bisweilen ausstrahlend nach oben oder nach unten, wo dann leicht vermehrter Harndrang mit Zwang ihn begleitet; er ist klemmend, kneipend, wie wenn die Gedärme mit den Nägeln gepackt und gewunden würden. Im Anfange hatten diese schmerzhaften Anfälle lange Intervalle gemacht, in letzter Zeit waren die Intermissionen aber nur sehr kurz, die Anfälle sehr lang, so dass der Schmerz fast continuirlich erschien. — Beim Anfalle leichenhaftes Aussehen, Hautkälte, kalter Stirnschweiss, grosse Unruhe, stetes Wimmern, mit fest zusammengedrücktem Leibe, Uebelkeit, bisweilen Aufstossen, jedoch kein Erbrechen. Der Leib ist contrahirt, hart und gespannt. Der Appetit hat erst seit dem häufigern Eintritt der Anfälle gelitten, weil sich das Kind zu essen fürchtet wegen etwaiger Verschlimmerung; der Stuhlgang ist völlig normal. — Die genaueste Untersuchung ergab keine Abnormität im Leibe.

Der Kranke erhielt vom 24. Novb. bis 28. Decbr. nach einander: Cuprum in 6. Verreibung, Cocculus 3., Plumbum 6. Verreibung, Colocynthis 2., ohne dass eine Besserung, die irgend beträchtlich gewesen wäre, hätte bemerkt werden können. Am 29. Decbr. bekam er Plumbum 30, jeden 3. Tag zwei Streukügelchen. Von dem Tage an rasch fortschreitende Besserung. Nach 4 Dosen war die Heilung eine vollständige, und ist bis jetzt — nach 4 Jahren — kein Rückfall eingetreten.

Wir geben diese Krankengeschichte um so lieber vollständig, als das Krankheitsbild vollkommen der Beschreibung Romberg's von der Neuralgia entspricht, und die Behandlung Manches zu bedenken giebt. Es ist dies einer von den Fällen, wo dasselbe Mittel in grösserer Dosis Nichts geleistet und in sehr

hoher Verdünnung rasch heilte. Lag das an der neuralgischen Natur des Uebels, oder an andern Umständen? Das ist nicht zu entscheiden; aber wir sollen daraus lernen, dass wir ein Mittel, welches in jeder Beziehung das richtige Simile ist, nicht eher verlassen, als bis wir es in verschiedener Stärke versucht haben. — *Plumbum* und *Cuprum*, in sehr heftigen Fällen vielleicht auch *Arsenicum*, sind die einzigen Mittel, von denen wir Erfolg bei dieser Art Neuralgie erwarten können.

Die Colica saturnina ist das constanteste Symptom der Bleivergiftung. Sie entsteht am häufigsten bei solchen Leuten, welche viel mit der Verarbeitung bleihaltiger Substanzen zu thun haben, — Malern, Hüttenarbeitern, Töpfern, Zinn- und Schriftgiessern, Schriftsetzern — oder durch Wasser, welches durch bleierne Röhren fliesst, durch in Blei verpackten Schnupftabak, durch bleihaltige Haarfärbmittel. Wie sorgsam man in Fällen, welche der Bleikolik ähneln, nachzuforschen hat, ob nicht eine Vergiftung vorliege, beweist der von Herapath in der *Lond. med. Gaz.* 1850 erzählte Fall, wo ein ganzes Dorf an Bleikolik erkrankte durch Genuss des Wassers aus einem Bache, welcher weit oberhalb an einem Bleiwerke vorüberführte und in 800,000 Theilen einen Theil kohlensauren Bleis enthielt.

Die charakteristischen Symptome der Bleikolik sind neben den Schmerzen hochgradige Contraction der Bauchmuskeln, Einsinken des Leibes, langsamer Puls, hartnäckige Stuhlverstopfung. Wir geben weiterhin Hartmann's Beschreibung.

Die Kolikschmerzen sind anfänglich dumpf, intermittirend, bei Zunahme der Krankheit werden sie drehend, zusammenschnürend, bohrend, concentriren sich in der Herzgrube und Nabelgegend, und strahlen von dort nach der Brust, dem Rücken, den Hüften, in die Arme und Beine aus; endlich fliessen die Paroxysmen in einander und der Schmerz wird anhaltend und erreicht oft eine solche Heftigkeit, dass die Kranken durch ängstliches Umherwerfen, Krümmen und Winden, Schreien und Stöhnen ihre Qual zu mildern suchen; zuweilen gewährt das Zusammendrücken des Unterleibs Nachlass der Schmerzen. Die Bauchmuskeln sind oft so zusammengezogen, dass der Unterleib sich ganz gespannt und

hart anfühlt, nach innen gegen das Rückgrat zu eingezogen ist und man letzteres durch die Bauchdecken hindurch fühlen kann. Der Stuhl ist hartnäckig verstopft, oft erfolgt erst in 8 bis 14 Tagen eine spärliche, mit unsäglicher Anstrengung zu bewirkende Ausleerung, aus bröcklichen, harten, dem Schaaf- oder Ziegenmiste ähnlichen Knollen bestehend.

Anderweite Symptome sind: Appetitlosigkeit, Uebelkeit, Würgen, Erbrechen einer grünspanartigen oder dunkeln bittern Materie; Strangurie oder Ischurie; Ein- und Zusammengezogenheit des Schliessmuskels des Afters; die Hoden werden krampfhaft gegen den Bauchring angezogen; Athmen ängstlich und beklommen bis zu asthmatischen Erscheinungen, besonders während der Kolikanfälle, die Stimme hohl und klanglos, bisweilen Schluchzen.

Andere Erscheinungen der Bleikrankheit, die häufig im Verlaufe der Bleikolik beobachtet werden, sind: reissende Gliederschmerzen, zuweilen mit dem Kolikschmerze wechselnd, besonders Nachts; diese Schmerzen arten bei längerer Dauer in Schwäche, Zittern und Paralyse aus; diese letztere hat die Eigenthümlichkeit, dass die Extensoren gelähmt werden, und die Flexoren das Uebergewicht behalten, was namentlich an den Händen sehr auffallend bemerkbar ist, die dann nach einwärts gegen den Vorderarm gebogen sind; oft hält dabei der Schmerz in den Gliedern an. Andre Nervenzufälle sind: epileptische Krämpfe, Amaurose, Delirien. — Bei dieser Bleikrankheit magern die Kranken auffallend schnell ab, ihre Haut wird trocken, spröde, gelblich.

Die Anfälle einer Bleikolik haben durchschnittlich eine Dauer von 8 bis 14 Tagen. Bei homöopathischer Behandlung werden sie sehr bald beseitigt, doch sind Recidiven auch bei diesem Heilverfahren unvermeidlich, wenn die Ursache der Erkrankung nicht vollständig beseitigt wird. Mit jeder Wiederholung der Anfälle lässt die Bleivergiftung bleibende Spuren zurück; die Verstopfung wird habituell; Patient behält eine blassgelbe Gesichtsfarbe, bleibt mager, schwach, wird paralytisch, wassersüchtig. — Ausgang in Enteritis und Ileus ist nicht häufig. —

Behandlung. Ist eine Krankheit mit zu den feststehenden, sich immer gleichbleibenden, immer unter derselben Form wieder erscheinenden zu zählen, so ist es unstreitig die Bleikolik.

Wir nehmen unter dem oben gezeichneten Krankheitsbilde zwei Formen wahr, eine acute und chronische. Letztere ist mehr eine langsame allgemeine Vergiftung durch Blei zu nennen, die nicht so schnell als die erstere zu beseitigen sein dürfte, da bei jener die vergiftende Substanz zwar langsamer, aber desto intensiver den Gesammtorganismus durchdrang und ihn in allen seinen einzelnen Organen zu afficiren vermochte, während bei der acuten Form die Vergiftung nur den Unterleib betraf.

Opium ist unstreitig in dieser Krankheitsform das unschätzbarste Heilmittel, ein wahres Specificum, welches selbst die Allopathie als solches anerkennt, selbiges aber selten allein, sondern immer in Verbindung mit Oleosis verordnet, um dadurch seine, den Stuhlgang anhaltende Wirkung zu verhindern. Die Erklärungsart der Homöopathie, warum Opium die Kolikschmerzen, von Blei erzeugt, zu heben vermag, klingt anders, denn gerade auf seiner verstopfenden Wirkung beruht seine Heilkraft in dieser Krankheit. Hahnemann sagt: der Mohnsaft hebt die Kolikschmerzen von Blei dadurch, dass er durch seine Leib verstopfende Erstwirkung die von demselben veranlasste Leibverstopfung homöopathisch heilt. Derselbe steht, einer langen Reihe von Erfahrungen zufolge, als eins der kräftigsten Gegenmittel gegen dies Metall da, und es bedarf neben seinem Gebrauche weder der gleichzeitigen Anwendung des Alaun noch der Purgirmittel, noch des Hyoscyamus u. a., die von den allöopathischen Aerzten noch nebenbei verordnet werden. Geht man die Opiumwirkungen auf den gesunden menschlichen Körper genau durch, stellt man diese mit jenen unter der Bleikolik aufgezeichneten Symptomen in Vergleich, so wird man bald eine sehr grosse Aehnlichkeit unter einander finden, und sich die Heilkraft des Opium in dieser Krankheit ohne Schwierigkeit erklären können. — Die von Opium bekannt gemachten Heilungen sind nicht zahlreich, beweisen aber, dass man mit ihm in kleiner Gabe ohne andre Beihülfe die Krankheit vollständig heben könne.

Platina empfiehlt H. nach Franz's Erfahrungen als noch wirksamer als Opium; es sind darüber aber bislang noch keine weitern Erfahrungen bekannt geworden, ausser dass in einem von Frank mitgetheilten Falle nach einigen Gaben Plat. sich einige Besserung einstellte, während Nux vomica die Heilung

vollendete. Dies Mittel wird ebenfalls vielfach gegen Bleikolik empfohlen. — Gegen die nachbleibenden paralytischen Erscheinungen rühmt H. vorzugsweise das *Stramonium*, bei Amaurose und Taubheit *Belladonna* oder *Hyoscyamus*, auch kleine elektrische Schläge. Auch *Alumina* soll nach ihm in der Nachbehandlung der Bleikrankheit wesentliche Dienste leisten.

Ueber die Kupferkolik, Colica aeruginalis, stehen uns bislang keine therapeutischen Erfahrungen zu Gebote, und es mag genügen, wenn wir Hartmann's betreffende Ansichten hier wiedergeben.

Die Krankheit findet sich verhältnissmässig selten nur bei Kupferarbeitern, denn es sind die behaupteten, mit Kolik verlaufenen Fälle von Kupfervergiftung durchaus nicht sicher als solche constatirt. — Das Leiden beginnt mit Abnahme der Kräfte und allmähliger Abmagerung, womit grosse Niedergeschlagenheit und Zaghaftigkeit verbunden ist. Dann wird der Stuhlgang unregelmässig, ein Wechsel von Durchfall und Verstopfung, und wenn diese Erscheinung eine Zeit gedauert, stellt sich plötzlich die Kolik ein. Dieselbe ist noch schmerzhafter als die Bleikolik, es nimmt der ganze Unterleib daran Theil. Die Schmerzen machen nur kurze Pausen, sind dann einer tüchtigen Enteritis ähnlich, auch mit grosser Empfindlichkeit gegen Berührung verknüpft, und der Leib ist mehr oder weniger aufgetrieben. — Dabei leidet meistens der ganze Körper mit. Das Gesicht ist blass, eingefallen, von grünlich-gelber Farbe; die Lippen livide, das Zahnfleisch schiefergrau. Lähmungserscheinungen in den Extremitäten auch wohl in der Zunge fehlen selten. — Die Dauer eines solchen Anfalls, der in jahrelangen Pausen erst wiedererscheinen kann, erstreckt sich bis zu vier und selbst acht Wochen. Der Unterschied zwischen Blei- und Kupferkolik beruht vorzüglich auf der Auftreibung und Schmerzhaftigkeit und dem gleichmässigen Ergriffensein des ganzen Leibes, und in dem Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung, wobei ersterer noch gewöhnlich überwiegt, auch wohl mit Tenesmus verknüpft ist.

Die Behandlung hat vorerst darnach zu trachten, die der Entzündung nahe stehenden Erscheinungen zu mässigen. Dazu

ist *Belladonna* das geeignetste Mittel und bei nicht zu grosser Empfindlichkeit *Mercur*. Ausser diesen Mitteln und nach ihnen sind zumeist zu berücksichtigen: *Hepar sulfuris calcareum*, *Nux vomica* und *Veratrum*. — Es ist auffallend, dass H. nicht auch den Arsenik miterwähnt, der doch den Symptomen nach sehr passend erscheint.

Die andern Arten von Kolik sind entweder keine Leiden des Darmkanals und haben den Namen nur von der Eigenthümlichkeit des Schmerzes erhalten, wie die Menstrual- oder Uterinal-Kolik, die Hämorrhoidalkolik, die Gallenkolik — oder sie gehören in andre Abschnitte, wie z. B. die Wurmkolik, die bei der Helminthiasis erwähnt werden wird.

6. Darmverschliessung.

Es giebt eine Menge von Ursachen, welche das Lumen des Darms entweder verengern oder gänzlich für den Durchgang des Inhalts ungeeignet machen. Es ist für die Anforderungen, welche wir an therapeutische Versuche bei derartigen Zuständen zu stellen haben und mit einiger Aussicht auf Erfolg stellen können, wesentlich, sich die Veränderungen, welche im Darm vorgehen, klar zu vergegenwärtigen.

Die einfache Stenose des Darms ist bisweilen ein angeborenes Uebel, und als solches für Heilversuche nicht zugänglich. Die erworbene Stenose geht von der Darmwand selbst aus durch Infiltration derselben mit Exsudat, durch narbige Contractur in Folge von geheilten Geschwüren, durch Contraction der Darmwandung bei andauernder Leere des Kanals, endlich durch Festsetzung von Kothstücken oder fremden Körpern an einer Stelle der Darmwandung.

Eine zweite Art der Darmverengerung geht von ausser dem Darm liegenden Ursachen aus; es ist einmal die Drehung des Darmrohrs um seine eigene Achse, durch Zerrung von Seiten des Netzes oder durch die eigene Schwere des Darms hervorgerufen, dann die Knickung des Darms, durch Adhäsionen vorzüglich leicht bewirkt, endlich die Zerrung des Darms durch neugebildete Ver-

wachsung des Darms mit dem Peritonäum, andern Organen oder einem andern Darmstück, als Rückbleibsel mehr oder weniger verbreiteter entzündlicher Processe.

Drittens ist eine der wichtigsten Verschliessungen die durch Incarceration des Darms bewirkte. Dieselbe ist entweder eine innere, bewirkt durch neugebildete Stränge oder Netzöffnungen, in welche sich der Darm eingezwängt hat, — oder eine äussere, wenn ein in einer Hernie vorgefallener Darmtheil durch Strangulation vom übrigen Darmrohr abgetrennt wird.

Viertens endlich kommt eine Darmverschliessung durch den eigenthümlichen Process der Invagination vor (Volvulus). Hiebei stülpt sich ein Darmstück in ein unterliegendes so ein, dass das letztere das erstere wie eine Scheide umgiebt. Da durch diesen Process gewöhnlich gleichzeitig eine Zerrung des Darms durch das Netz erfolgt, so ist die Veränderung des Lumens des Darms eine um so bedeutendere.

Von diesen angeführten Darmverengerungen kann nur die durch entzündliche Infiltration der Darmwand, durch Incarceration und öfter auch die durch Invagination bewirkte möglicherweise ein Gegenstand für Versuche mit Heilmitteln sein, und es ist desshalb wichtig, sich genau über Art und Weise der Darmverschliessung zu orientiren, um nicht durch ganz vergebliche Heilversuche dem Kranken und sich selbst zu schaden.

Die Symptome obiger Processe sind sich in den wesentlichen Punkten so ziemlich gleich, höchstens gradweise verschieden.

Die durch Infiltration der Darmwand bedingte Darmverschliessung ist stets nur eine theilweise, so dass also der Durchgang der Fäces nur erschwert, nicht gehindert ist. Welche ausserordentliche Wichtigkeit diese Erschwerung für den Arzt hat, erhellt daraus, dass eine häufige Ursache hartnäckiger, langwieriger Stuhlverstopfung eine Darmverengerung ist, mag dieselbe nun durch Knickung, Zerrung oder Infiltration entstanden sein. Wir werden desshalb so ganz vergeblich gegen solche Verstopfungen mit Arzneien ankämpfen. Tritt dagegen die Stuhlverhaltung nach einem entzündlichen Leiden des Darmkanals auf, so haben wir einige Aussicht, sie zu heben, indem wir das noch bestehende Exsudat fortzuschaffen trachten. — Das einzige charakteristische Symptom für die Stenose ist die Form der Fäces, die sehr dünn

werden, aber auch nur dann so abgesondert werden, wenn die Stenose dichter über dem Mastdarm liegt. Ist das nicht der Fall, so stützt sich die Diagnose stets nur auf Wahrscheinliches. Partielle Auftreibung des Bauches an einer Stelle, welche nicht wechselt, vielleicht auch die Möglichkeit, die harten Fäcalmassen dort zu fühlen, eigenthümliche Form des abgesonderten Kothes, die Symptome des mit Stuhlverhaltung einhergehenden Darmkatarrhs, bisweilen auch Aufstossen von fäcalem Geruche, das sind die Hauptanhaltspunkte.

Die gegen dies Leiden noch zu versuchenden Arzneimittel gehören entweder zu denen, welche die Thätigkeit des Darmkanals überhaupt anregen, oder welche auf die Resorption von Exsudaten einen entschiedenen Einfluss haben. In letzterer Beziehung ist *Sulfur* angezeigt, und bei noch frischem Leiden *Bryonia*, in ersterer Hinsicht vorzüglich *Nux vomica* und *Lycopodium*. Sieht man nach keinem dieser Mittel eine Spur von Erfolg, so kann man fast mit Sicherheit annehmen, dass eine Heilung überhaupt unmöglich sei, und dann thut man besser, durch eine passende Diät das Leiden möglichst im Zaume zu halten, als vergebliche Arzneiversuche zu machen. Die Kranken müssen solche Speisen geniesseu, welche bei gehöriger Ernährungsfähigkeit sehr wenig festen Rückstand geben. Eine besondere Sorgfalt ist den leicht durch den örtlichen Reiz der zurückgehaltenen Fäces entstehenden acuten Erkrankungen des Darms zu widmen.

Die Symptome der eigentlichen Darmverschliessung (durch Incarceration oder Intussusception) sind im Beginne dieselben. Oft mehrere Tage lang vor Eintritt heftigerer Erscheinungen fühlen die Kranken eine leichte, sich stetig steigernde Auftreibung des Bauches, haben Verstopfung und auch wohl leichte Kolikschmerzen. Bald früher bald später gesellt sich Aufstossen, Uebelkeit und endlich Erbrechen hinzu, und in diesem Stadium wird gewöhnlich zuerst der Arzt gerufen. Manchmal treten diese Symptome der Einschnürung aber auch sehr bald nach geschehener Absperrung des Darmlumens ein, und dann wissen die Kranken gewöhnlich ohne Weiteres die kranke und etwas empfindliche Stelle anzugeben; nur sehr selten ist aber gleich von vorn herein der Schmerz ein bedeutender. — Findet der Arzt bei den obigen Symptomen einen Bruch vor, so ist eine Irrung, ein Zweifel ei-

gentlich gar nicht möglich; nur das würde eine Irrung veranlassen, dass der Kranke das Vorhandensein der Hernie abläugnete, wie es Frauenzimmer gar leicht thun. Es ist desshalb bei dem geringsten Verdachte eine sorgsame Untersuchung unerlässlich. Eine solche wird dann auch bei der Invagination häufig durch das Gefühl die kranke Stelle erkennen lassen, wo sich der Darm härter anfühlt, doch nicht geradezu hart, und etwas Schmerz vorhanden ist. Deutlicher wird das ganze Bild dann, wenn sich frühzeitig zu der Invagination eine beschränkte Peritonitis hinzugesellt und dadurch die Schmerzen lebhaft werden. Mit dem ersten Eintritt des Erbrechens geht die Steigerung aller Symptome gewöhnlich sehr raschen Schrittes vorwärts, und um so rascher, wenn, wie nur zu häufig geschieht, auf Anordnung des Arztes oder ohne diese, Abführmittel genommen sind. Nach solchen steigern sich die Schmerzen sehr bedeutend und das Erbrechen tritt in um so rascherer Folge ein. Anfänglich werden durch dasselbe Speisereste, Schleim und Galle erbrochen, sehr bald aber nehmen die Entleerungen den fäcalen Geruch an. Ihnen gehen oft sehr heftige, krampfartige oder kolikähnliche Schmerzen voran, welche mit der längeren Dauer stetig zunehmen. Der Leib treibt sich immer mehr auf. Das Aussehen wird frühzeitig ein sehr leidendes, die Züge hängend und leichenartig, die Extremitäten kühl, der Puls klein und frequent. Der Kranke kann bisweilen gar keine oder doch nur flüssige Nahrung zu sich nehmen; alles Uebrige wird sehr bald wieder erbrochen; und mit solcher Qual, dass der Kranke hartnäckig sich gegen jeden Genuss sträubt. — Bei starker Auftreibung des Leibes sieht man oder fühlt doch deutlich die hervortretenden aufgetriebenen Därme. — Unter stetem Sinken der Kräfte kann solcher Zustand sich über 14 Tage hinziehen, wie ich es selbst bei einem 79jährigen Manne gesehen habe. Gewöhnlich bei vollem Bewusstsein tritt unter unendlichen Qualen endlich der Tod ein. Zu der Erschöpfung trägt natürlich die Unmöglichkeit, Speise zu sich nehmen, das Meiste bei, und ausserdem die grosse Schmerzhaftigkeit der Krampfanfälle, die mit zunehmender Ausdehnung der Därme stetig zunimmt.

Das Krankheitsbild wird etwas anders, wenn bei der Invagination die Absperrung keine totale ist. Es kann dann wohl auch etwas Koth durchdringen und entleert werden, so dass man

sich über die Grösse der Gefahr täuscht. Doch ist das nur anfänglich der Fall, da sehr bald durch Zerrung des Netzes oder vermehrtes Eindringen des Darms die Oeffnung verlegt wird. Gewöhnlicher ist es den Gasen allein möglich, die Absperrung mindestens zum Theil zu überwinden, so dass die Auftreibung nicht so rasch zunimmt und alle Erscheinungen langsamer sich heranbilden.

Dagegen ist der Krankheitsverlauf ein viel rascherer, wenn sich mehr oder weniger verbreitete Peritonitis zur Darmverschliessung hinzugesellt. Es erfolgt unter solchen Umständen gewöhnlich schon nach kurzer Zeit der Tod. Wir werden noch später darauf zurückkommen.

Die Ausgänge der Darmverschliessung sind nicht vielfach; am gewöhnlichsten ist der Tod die Folge. Derselbe tritt, wo entzündliche Erscheinungen fehlen, um so früher ein, je vollständiger die Abschliessung ist, selten vor dem 8. Tage. — Die Invagination kann durch brandige Abstossung des invaginirten Stückes und Verwachsung der Darmenden heilen, jedoch bleibt gewöhnlich ein mehr oder weniger bedeutender Grad von Darmverengerung zurück. Auch die Incarceration kann dadurch gehoben werden in ihren tödtlichen Folgen, dass der Darm brandig wird und sich von ihm aus entweder nach aussen ein künstlicher After oder nach innen eine Communication mit einem andern Darmstück bildet.

Die Prognose ist von vorn herein eine sehr schlechte, wo für den Nothfall eine operative Hülfe nicht möglich ist. Sie wird um so schlechter, je länger die Darmverschliessung schon bestand, da dann die Wahrscheinlichkeit um so grösser ist, dass sich schon exsudative Adhäsionen gebildet haben. Dies gilt auch für den eingeklemmten Bruch, für den aber noch hinzukommt, dass durch die Strangulation der Gefässe sehr schnell Brand entsteht, der die Operation vergeblich machen würde. Wo die Einschnürung schon über mehrere Tage bestand, da ist alle Hülfe durch innere Mittel eine vergebliche, und wir müssen alle gegentheiligen Behauptungen als auf unsicherer Diagnose beruhend ansehen.

Behandlung. Wir sind ebenso gewiss, dass jeder der Homöopathie fernstehende Arzt es als unsinnig belächeln wird, wenn

wir von innerlichen Mitteln beim Bruche oder bei der Invagination Hülfe erwarten, wie wir gewiss sind, dass eine Menge von Fällen vorliegt, wo die günstige Einwirkung innerlich gereichter Arzneien nicht bezweifelt werden kann. Wir haben demnach bei jedem Falle von Darmverschliessung die heilige Verpflichtung, uns neben den äussern Mitteln, welche die Chirurgie lehrt, unserer innerlich bewährten Mittel zu bedienen, und dies um so mehr, wenn die Abschnürung des Darms eine innerliche, nicht erreichbare ist. — Die Frage, wie in solchen Fällen die Arzneien wirken und wirken können, halten wir gegenüber den, wenn auch nur vereinzelt gemachten praktischen Erfahrungen für eine ganz müssige, und werden nicht versuchen, sie zu beantworten, um so weniger, als der Vorgang der Einklemmung selbst ein ganz dunkler ist. Wir wollen aber zugleich bemerken, dass nur in dem Beginne der Darmverschliessung mit Erfolg Versuche mit innerlichen Arzneien zu machen sind.

Die Mittel, welche überhaupt gegen Incarceration oder Intussusception angewandt (resp. empfohlen) sind, sind: *Nux vomica*, *Opium*, *Veratrum*, *Cocculus*, *Cuprum*, *Aconitum*, *Belladonna*, *Bryonia*. Von diesen steht Nux vomica sowohl in der Zahl der erreichten Erfolge, wie in der Sicherheit der geschehenen Heilung obenan. Bei jeder Darmverschliessung, welcher Art sie sein mag, ist dies Mittel dann zuerst anzuwenden, wenn keine deutlichentzündlichen Erscheinungen vorhanden sind. Diese erfordern den Gebrauch der Belladonna oder des Aconit. Erstere ist dann vorzüglich zu berücksichtigen, wenn die Ausdehnung der Därme sehr rasch eine bedeutende wird, letzteres, wenn die Peritonitis mehr eine allgemeine ist. — Von Opium sind, soviel mir bekannt, keine Heilungen in den Zeitschriften mitgetheilt; die Empfehlung ist eine allgemein gehaltene, und auch Hartmann gesteht, darüber keine Erfahrungen gemacht zu haben. Nicht anders geht es mit Cocculus; Belege für dessen Vortrefflichkeit finden sich keine vor. — *Plumbum* widerspricht in seinen charakteristischen Symptomen den Incarcerationserscheinungen geradezu. Die Stuhlverhaltung scheint hier vorzugsweise den Anstoss zur Anwendung gegeben zu haben; während aber nach Blei der Leib stets stark, brettartig contrahirt ist, finden wir ihn nach der Incarceration stets stark aufgetrieben. — *Veratrum* sowohl wie *Ar-*

senicum sind erst dann angezeigt, wenn das Leiden in Erschöpfung übergeht. Veratrum mehr dann, wenn die Lähmung sehr frühzeitig einzutreten droht unter Ohnmachten und kalten Schweissen; Arsenik beim bevorstehenden Uebergange in brandige Zerstörung. — *Cuprum* und *Bryonia* werden beide für die Intussusception angeführt. —

Bei der Erscheinung des fäcalen Erbrechens (Ileus, Miserere) allein, ohne Symptome der Invagination, hat mir mehrere Mal *Colocynthis* die besten Dienste geleistet; stets waren heftige, kolikartige Schmerzen die Vorläufer des Brechactes.

Wir wollen uns schliesslich noch besonders dagegen verwahren, als hielten wir die Heilung durch die oben angegebenen Arzneien irgend für eine sichere; sie ist im Gegentheil eine sehr unsichere und nur in bedeutender Minderzahl der Fälle eintretende, aber schon desswegen muss sie bei einem für alle sonstigen innerlichen Heilversuche so unzugänglichen Leiden versucht werden, und um so mehr, als dem Kranken dadurch keinerlei Schaden geschieht, denn kein gewissenhafter Arzt wird es versäumen, zugleich mit dem Versuche der Heilung von innen die nöthigen chirurgischen Manipulationen vorzunehmen. — Wir wollen für diese noch beifügen, dass die Taxis oft sehr bedeutend erleichtert wird, wenn der Kranke mit hoch erhobenem Becken und niedrig liegendem Kopfe behandelt wird; manche sonst sehr schwer zu reponirende Brüche gehen durch solche Lage häufig ganz von selbst und rasch zurück, und ganz so verhält es sich auch bei incarcerirten. — Kalten oder Eisumschlägen lässt sich weder bei Hernien noch beim Volvulus das Wort reden; bei erstern werden sie schwerlich die durch Abschnürung der Gefässe bedingte brandige Zerstörung hindern oder vermindern, und ebenso wenig können sie der Peritonitis bei Intussusception vorbeugen oder Einhalt thun. Dagegen sollen reichliche kalte Klystiere zuweilen von ganz besonders wohlthätiger Wirkung gewesen sein; sie müssen aber eisig kalt sein, und in rascher Folge applicirt werden.

Es braucht wohl kaum noch erwähnt zu werden, dass bei jeder Darmverschliessung der Genuss solcher Nahrung, welche zur Fäcesbildung beitragen könnte, strenge zu vermeiden ist.

7. Haemorrhoides,

Hämorrhoiden, Goldaderfluss.

Die Hämorrhoiden gehören unzweifelhaft zu den häufigsten und hartnäckigsten krankhaften Beschwerden, und diese beiden Umstände haben ihnen von jeher eine ganz besondere Wichtigkeit in den Augen von Aerzten und Laien gegeben. Die eigenthümliche Auffassungsweise älterer Schulen der Medicin hat ihnen eine eigenthümliche Krankheit zu Grunde gelegt, die Hämorrhoidalkrankheit, ein fast ebenso märchenhaftes Krankheitsindividuum, wie Hahnemanns Psora, von dem aus alles Mögliche abgeleitet wurde, und besonders von Laien noch jetzt abgeleitet wird. Wir gestehen, eine solche eigenthümliche Krankheit nicht annehmen zu können, es auch zur Erklärung der Erscheinungen nicht nöthig zu haben. Für uns sind Hämorrhoiden nur variköse Erweiterungen der Venen des Mastdarms, beruhend auf den verschiedenartigsten, mannichfachsten Ursachen, und in so fern Symptom eines inneren, oft nicht zu erkennenden Krankheitsvorganges, welcher aber sehr verschiedenartig sein kann, wie die Betrachtung der Aetiologie uns sogleich zeigen wird. Wir glauben, diesen Umstand um so nachdrücklicher hervorheben zu müssen, weil die Annahme einer eigenen Krankheit nothwendig nachtheilig auf das einzuschlagende Heilverfahren einwirken muss.

Aetiologie. Die Hämorrhoiden sind fast ohne Ausnahme eine Krankheit des mittlern Alters; selten oder nie finden sie sich deutlich ausgesprochen vor der Pubertät, und wo sie vorhanden, da verschwinden sie allmählig mit dem höhern Alter. Das männliche Geschlecht liefert die grössere Anzahl von Kranken, einmal desshalb, weil sich bei ihm mehr und intensiver die äussern Gründe für ihre Entstehung vorfinden, dann vielleicht auch desshalb, weil beim weiblichen Geschlechte die Menstruation eine Blutanhäufung in den Venen der Unterleibes mehr verhindert. Magere, fettlose Individuen werden wir öfter erkrankt sehen, als wohlgenährte; das Temperament scheint keinen Einfluss zu haben. — Ohne allen Zweifel giebt es eine angeerbte Anlage zu Hämorrhoiden, jedoch darf man dieselbe nicht zu weit ausdehnen, denn wie körperliche Gebrechen vererbt werden, so geschieht es auch mit schlechten Lebensgewohnheiten, und letzterer Umstand

erklärt oft genug die sogenannten vererbten Hämorrhoiden ebenso gut, wie eine dunkele angeerbte Constitution.

Die variköse Auftreibung der Mastdarmvenen geschieht in derselben Weise, wie die der Venen des Schenkels, oder die seltnere der Arm- oder Halsvenen, durch behinderten Rückfluss des Blutes; Alles also, was diesen Rückfluss zu hemmen im Stande ist, muss Hämorrhoiden veranlassen können. Aus diesem Gesichtspunkte ist zuerst die Leber und Pfortader als Ursache anzuführen. Ist der Leberkreislauf gestört, die Pfortader nicht im Stande, das in sie strömende Blut mit gleicher Schnelligkeit wieder abzugeben, so erweitern sich die rückwärts liegenden Venen. — In ganz ähnlicher Weise, nur weniger unmittelbar, geben Störungen des Lungenkreislaufs Anlass zur Erkrankung. So finden wir Hämorrhoiden bei hochgradigem Emphysem und bei Herzleiden, welche den Blutlauf der Lunge stören und hindern. — In mehr rein mechanischer Weise endlich bewirken starke Anhäufungen von Fäcalmassen, der Druck des schwangern Uterus, Geschwülste im Beckenraume Varicen der Mastdarmvenen. — In seltnern Fällen ist keine der angegebenen allgemeinern Ursachen nachzuweisen; die Leidenden sind vollsaftige, robuste, sehr wohl aussehende Individuen, die selbst eine mit starker Bewegung verbundene Lebensweise führen. Hier ist es nicht so unwahrscheinlich, dass eine wirkliche Abdominalplethora die Hämorrhoiden erzeugt, indem mehr Nahrungsstoff und daher eine grössere Blutmenge gewohnheitsgemäss der Vena portarum und der Leber zugeführt wird, als diese bewältigen kann. — Das höchst eigenthümliche Auftreten des Leidens bei manchen Reconvalescenten von schweren Krankheiten kann sehr verschiedene Gründe haben, die hier nicht alle ausgeführt werden können.

Diesen unmittelbarer wirkenden ätiologischen Momenten entsprechend sind nun alle jene Schädlichkeiten Ursachen der Hämorrhoiden, welche die oben angegebenen Circulationshindernisse erzeugen. Hierher gehören die anhaltend sitzende Lebensweise, verbunden mit vieler Geistesanstrengung, oder mit luxuriösem Leben oder mit Genuss vieler mehlhaltigen Substanzen. Die Angewohnheit, den Stuhlgang übermässig lange zurückzuhalten, die wir beim weiblichen Geschlechte aus gesellschaftlichen Gründen häufig treffen. Der reichliche Genuss von Wein, Bier besonders,

Spirituosen, starkem Kaffee, scharfen Gewürzen. Der öftere anhaltende Gebrauch kräftiger oder drastischer Abführungsmittel. Zu reichlicher Genuss von Fett oder von stärkemehlhaltigen Substanzen, oder solcher Speisen, welche meistens ein Uebermass von Darmgas erzeugen. Ueberhaupt sind die meisten Schädlichkeiten hier zu nennen, welche auch den chronischen Magen- oder Darmkatarrh hervorrufen. — Eine sehr gewöhnliche Erscheinung sind Hämorrhoiden bei solchen Menschen, welche viel reiten. Es ist nicht ganz klar, wesshalb diese sonst so gesunde Bewegung derartige Stockungen hervorruft, ob mehr durch Hemmung des Blutrückflusses oder Beförderung des Zuflusses.

Symptome. Man hat hier sehr sorgsam die Erscheinungen der Hämorrhoiden allein und die der veranlassenden Uebel zu scheiden. — Dem Erscheinen der Afterknoten geht fast stets kürzere oder längere Zeit ein schlechteres Befinden voraus oder ein den betreffenden ursächlichen Leiden entsprechendes. Dazu gesellen sich die im Mastdarm localisirten Symptome: Spannen, Drücken, Brennen, vorzüglich Jucken, auch wohl Tenesmus; damit verbinden sich vorzüglich bei Solchen, welche bislang noch keine Knoten hatten, Schmerzen im Kreuze und Rücken von oft grosser Heftigkeit. Das Allgemeinbefinden leidet dabei fast stets in einer ganz bestimmten Weise: die Kranken fühlen sich leicht angegriffen, sind ausserordentlich verstimmt, sehr reizbar und zu Aerger geneigt, unlustig zu jeglicher Arbeit, haben eingenommenen Kopf, verminderten Appetit, Aufstossen, unruhigen Schlaf, auch wohl Urinbeschwerden. — Mit dem Erscheinen der Hämorrhoidalknoten bessert sich das Befinden durchaus nicht, wohl aber ist dies in oft ganz erstaunlicher und plötzlicher Weise der Fall, sobald es zu einer Blutung aus den ausgedehnten Gefässen kommt. Diese kann gleich in den ersten Tagen eintreten, kann aber auch wochenlang auf sich warten lassen; sie kann nur sehr gering sein, aber auch einer wirklichen Hämorrhagie ähneln, und Erscheinungen starker Blutung hervorrufen. Wo es nicht zur Blutung kommt, da ist eine starke Schleimabsonderung eine fast ebenso günstig wirkende Erscheinung, nur pflegt die Besserung sich langsamer zu entwickeln. Am schlimmsten ist der Kranke daran, wenn es zu gar keiner Absonderung kommt, weil sich dann das Leiden um so länger hinauszieht. — Die Schmerzhaftig-

keit der Anschwellung ist nicht stets der Grösse entsprechend; oft schmerzen kleine Knoten sehr heftig, grosse fast gar nicht; gewöhnlich aber ist der Schmerz besonders beim Sitzen ein seiner Art wegen fast unerträglicher. — Mit geschehener Entleerung des Blutes kann die ganze Anschwellung verschwinden, oder sie bleibt in verringertem Grade noch längere Zeit oder sie bleibt ganz bestehen. Letzterer Fall der gewöhnliche, wo das Leiden schon lange bestand.

Die Dauer eines solchen Anfalls wechselt von wenigen Tagen bis zu mehreren Wochen Seine Wiederkehr ist meistens ganz unbestimmt, doch findet man bei Einzelnen eine völlig typische Wiederkehr in monatlichen, viertel- und halbjährlichen Zwischenräumen, ja es liegen oft zwischen einem und dem andern Anfalle mehrere Jahre, bis ein grosser Diätfehler, oder der Wiederbeginn früherer unvernünftiger Lebensweise von Neuem das Leiden wach ruft. Ein Einfluss der Jahreszeiten ist oftmals gar nicht zu verkennen, indem wir die Mehrzahl der Erkrankungen stets im Frühling und Herbst finden werden. Die Dauer des Leidens, als Ganzen, ist eine sehr lange, da gemeiniglich erst mit dem 50—60. Jahre und noch später spontane Heilung eintritt. Nur unter gewissen Umständen dauert das Uebel kürzere Zeit. So pflegen die Hämorrhoiden der Reconvalescenten nicht hartnäckig zu sein und in wenig Monaten zu verschwinden. Die Varicen der Schwangern verschwinden, wo sie nur erst mit der Schwangerschaft kamen, wenige Wochen nach der Geburt.

Von einer Metastase, einem Zurücktreten der Hämorrhoiden, einem Uebertreten auf andre Organe kann nach der oben gegebenen Erklärung natürlich nicht die Rede sein. Was man in dieser Beziehung gesehen haben will, lässt sich unschwer auf die Organleiden, welche die Hämorrhoiden veranlassten, zurückführen.

Die Behandlung muss nach dem bei der Aetiologie Angeführten jedenfalls nach zwei Seiten hin wirken, nämlich gegen den einzelnen Anfall und gegen das Krankheitsganze, sie muss in letzterer Beziehung eine strenge Causalcur sein. Es ist unmöglich, hier auf alle die Einzelnheiten einer solchen einzugehen; dieselben finden sich ja auch unter den andern einzelnen Abschnitten — den Leberleiden, dem chronischen Darmkatarrh, u. dgl. m.

Wir dürfen uns aber nicht zu sehr schmeicheln, dass mit Wegräumung der Ursache auch die Hämorrhoiden stets verschwinden. So wenig es möglich ist, lange bestandene Varicen des Unterschenkels fortzuschaffen, so wenig lassen sich lange bestandene Hämorrhoiden fortbringen, während, wie wir schon erwähnten, die Hämorrhoiden Schwangerer sehr leicht fortgehen. Die Aussicht für radicale Heilung richtet sich also zum guten Theil nach der Dauer der Affection. — Wo man keinerlei Ursache für die Erkrankung nachzuweisen vermag, da ist es doch angemessen, die Lebensweise sorgsam zu regeln; besonders muss auf regelmässige Stuhlausleerung und auf sehr mässiges Essen und Trinken gehalten werden, damit einer etwa vorhandenen Plethora alle Nahrung entzogen werde.

Die Mittel, welche uns für dies Leiden zu Gebote stehen, lassen sich nicht wohl in solche gegen den einzelnen Anfall und solche gegen die ganze Krankheit trennen, wir führen sie also ohne solche Sonderung an.

Nux vomica gehört zu den Mitteln, die in manchen Fällen sogar die ganze Hämorrhoidalkrankheit zu beseitigen vermögen, mögen die Hämorrhoiden als fliessende oder blinde auftreten. Angezeigt ist sie: wenn die Hämorrhoiden durch den Genuss starker, erhitzender Getränke, des Weines, Branntweins, starker erhitzender Biere und des Kaffee's hervorgerufen wurden. Ferner wenn Geistesanstrengung, Meditiren bei einer sitzenden Lebensart, folglich anhaltendes Zusammendrücken des Unterleibes, ihr Entstehen verursachte. Nicht minder dann, wenn sie durch harten Darmkoth, Würmer, besonders Askariden erzeugt wurden (wobei in manchen Fällen auch *Valeriana*, *Mercur*, *Ignatia*, *Marum verum* angezeigt sein könnte); und endlich dann, wenn der schwangere Uterus, Anschwellung der Abdominalorgane, organische Fehler des Mastdarms und nahe gelegener Theile sie hervorriefen. Klagen die Kranken, dass bedeutende Hämorrhoidalknoten mit brennend stechenden Schmerzen vorhanden sind; haben sie das Gefühl eines Zusammenschnürens im Mastdarme und klagen sie über Engigkeit des letztern beim Durchgange der Fäces, verbunden mit ruckähnlichen, stumpfen Stichen im Kreuze und den Sitzknochen; entsteht bei der kleinsten Bewegung des Körpers ein Zerschlagenheitsschmerz im Kreuze, über den sie laut aufschreien

und der ihnen nur in gebückter Stellung zu stehen und zu gehen erlaubt; geht nach dem Stuhlgange, oder auch ausserdem, aber immer mit Drang zum Stuhl verbunden, reines, helles Blut ab: dann ist Nux vomica indicirt. (Hartmann.) Vorstehenden Worten H's wollen wir noch hinzusetzen, dass das, was über Nux beim chronischen Darmkatarrh gesagt wurde, schon genugsam zeigt, wann dies Mittel die Hämorrhoiden auch radical zu beseitigen vermag. Nicht minder aber ist es auch für die auf allgemeiner Unterleibsplethora basirenden Hämorrhoiden vortrefflich, besonders dann, wenn dieselben nicht zum Bluten kommen wollen und fast wie entzündet schmerzen.

Lycopodium ist ebenfalls so gut gegen die einzelnen Anfälle wie gegen das ganze Leiden zu verwenden; es passt vorzüglich gegen das schon sehr lange bestehende Uebel, wo die Knoten sehr umfangreich geworden sind. Die Schmerzen sind nicht so erheblich dabei, wie der Einfluss auf das Befinden ein sehr hervorstechender. Gelbgraue Gesichtsfarbe, sehr niedergedrückte Stimmung, Mattigkeit mit Unruhe, die nicht zum Schlafen kommen lässt, hartnäckige Verstopfung mit vielen Blähungsbeschwerden und starker Auftreibung des Bauches, Abgang vielen Schleims mit den Fäces, leichtes Heraustreten des Mastdarms sind die Hauptanzeigen für dies Mittel. Sind dabei noch congestive Symptome in den Brustorganen vorhanden, oder nimmt die Blase am Leiden Theil, was sich durch öftern Harndrang mit Entleerung schleimig getrübten oder selbst mit dunkeln Blutstreifen durchzogenen Harns kundgiebt, so ist Lyc. um so mehr an seinem Platze. — Der Einfluss dieses Mittels auf das ganze Uebel ist nur selten ein radical heilender, dagegen unter den angegebenen Umständen ein sehr bedeutend lindernder.

Belladonna ist in den einzelnen Anfällen eins der hülfreichsten Mittel, wenn folgende Umstände vorhanden sind: Zeichen allgemeiner Blutfülle, Congestionen nach dem Kopfe, sehr heftige Rückenschmerzen, fieberhafte Unruhe; und in Beziehung auf die Localität: sehr heftig stechende und schiessende Afterschmerzen, grosse Empfindlichkeit der Knoten gegen jede Berührung, kolikartige Schmerzen vor jedem Stuhlgange, sehr reichlicher Blutabgang ohne besondre Erleichterung. Harnverhaltung, Mastdarmkrampf sprechen um so mehr für dies Mittel. — Auch andre

Schulen gebrauchen die Belladonna gegen solche Leiden, nur örtlich, und auch da oft mit dem besten Erfolge. — *Aconit* wird für fast dieselben Erscheinungen mehrfach empfohlen, aber die Erfolge damit sind nicht so zahlreich wie die der Belladonna.

Auch *Arsenicum album* ist nur für den einzelnen Anfall geeignet, aber hier auch von ganz unübertrefflicher Wirkung, wenn die localen Symptome eine ausserordentliche Heftigkeit haben und der ganze Organismus sehr intensiv mitleidet. Die Schmerzen im After sind heftig brennender Art oder sehr schmerzhaft stechend, sind des Nachts und bei Bewegung am schlimmsten, die Knoten sind heiss, dunkelroth und empfindlich. Der Stuhlgang ist mit Zwang und grosser Zunahme der Schmerzen verbunden, bis zu Ohnmachtsanfällen. Dabei verfallen die Kranken sehr rasch und fühlen sich excessiv schwach. Harnbeschwerden verbinden sich oft mit dem Mastdarmleiden, ebenso heftige Brennschmerzen im Rücken und Kreuze. Die Blutung ist stark, ohne Erleichterung zu schaffen, von dunkler Farbe.

Carbo vegetabilis ist dem vorigen Mittel fast ganz ähnlich; die Allgemeinerscheinungen bedingen zumeist den Unterschied. Hartmann empfiehlt das Mittel, wenn heftiger Blutandrang nach dem Kopfe, selbst Nasenbluten sich zeigt und der Kranke über eine immerwährende Schleimabsonderung aus dem After klagt, die garstige Flecke in der Wäsche erzeugt. Bei dem letztern Symptom ist auch *Antimonium crudum* zu vergleichen.

Sulfur ist mit *Nux vom.* das ausgezeichnetste Mittel in der Hämorrhoidenkrankheit, entsprechend den sämmtlichen Erscheinungen des Anfalls und vielen verursachenden Allgemeinbeschwerden, ganz besonders dem chronischen Katarrh des Darmkanals und den Leberleiden. Er passt sowohl bei blinden wie fliessenden und schleimigen Hämorrhoiden; bei stetem Drängen und Pressen zum Stuhlgange mit durchfälligem oder hartem Abgange; bei sehr heftigen, wie entzündlichen, Schmerzen im After, der leicht heraustritt; bei bedeutenden Kreuz- und Rückenschmerzen, Schmerz beim Urinlassen, mit sehr häufigem Drange dazu; bei kolikartigen Bauchschmerzen; bei hypochondrischer Verstimmtheit, leichtem, reichlichen, ermattenden Schweisse; bei congestiven Beschwerden in Kopf und Brust. In solchen Fällen, welche nicht durch Organleiden böser Art unterhalten werden,

gelingt mit ihm — auch unter Beihülfe der Nux vom. — sehr oft die radicale Heilung.

Es würde zu weit führen, alle hieher noch möglicherweise gehörenden Mittel einzeln speciell durchzugehen, wir geben sie unter allgemeinern Gesichtspunkten.

Bei sehr reichlicher, der Hämorrhagie ähnlicher Blutung ist *Arsenicum* das Hauptmittel, ausser ihm noch *Kreosotum*, *Sabina*, *Acidum muriaticum*, *Millefolium*.

Bei wirklicher Entzündung der Knoten mit Eiterbildung ist *Mercur* anzuwenden, ausser ihm aber auch *Phosphor* und *Hepar sulfuris calc.* zu vergleichen.

Findet sich das Leiden beim weiblichen Geschlechte, so sind ausser den Eingangs angeführten Mitteln noch vorzüglich zu berücksichtigen: *Ignatia amara*, *Sepia*, und *Pulsatilla*.

Bei Mitleidenschaft der Blase neben *Belladonna*, *Arsen.*, *Sulfur*, *Lycopodium* noch *Cantharides*, *Hepar sulfuris*, *Graphites*.

Auch sind im Allgemeinen noch *Calcarea carbonica*, *Chamomilla*, *Acidum nitricum*, *Capsicum*, *Phosphori acidum* zu vergleichen.

Es war bei einem unter so sehr verschiedenartiger Gestaltung auftretenden Leiden nicht zu umgehen, eine so grosse Anzahl von Mitteln hier anzuführen; diese kann aber nur dann zur Verwirrung und Unsicherheit bei der Wahl der Arznei führen, wenn vergessen wird, dass in den meisten Fällen die Allgemeinerscheinungen die sichersten Führer bei der Mittelwahl abgeben, da die localen sich bei der grössesten Anzahl von Mitteln fast auf's Haar gleichen.

Der lebhafte Wunsch des Kranken, baldmöglichst eine Linderung seiner Schmerzen zu erfahren, verbunden mit der Ueberzeugung, dass wir nur selten eine rasche Heilwirkung der gegebenen Arznei sehen werden, darf uns gewisse äussere Mittel, die erweislich von besondrer palliativer Wirkung sind, nicht ganz ignoriren lassen. — Locale Blutentziehungen haben fast nie einen bemerkenswerth günstigen Erfolg, und sind schon desshalb zu vermeiden, weil die Blutegelwunden sich leicht sehr stark entzünden. Dagegen sind feuchte Umschläge von vortrefflicher Wirkung. Es ist im Voraus nicht abzusehen, ob kalte oder

warme besser thun; das ist meist Sache des Versuchs. Es lässt sich aber annehmen, dass bei Trockenheit des Mastdarms kalte besser wirken, bei schleimiger Absonderung lauwarme. Sitzbäder thun desshalb nicht so gute Dienste, weil ihre Wirkung eine allgemeine ist, nicht auf die eine Localität beschränkte. Zu den feuchtwarmen Ueberschlägen eignet sich am besten das Leinsamenmehl. — Wo der Stuhl sehr hart ist und seine Entleerung schwierig und sehr schmerzhaft, da sind Klystiere ganz an ihrem Platze, doch thun dieselben von lauwarmem Wasser bessere Dienste, als von kaltem, nur dürfen sie dann nicht in häufiger oder gewohnheitsgemässer Wiederholung applicirt werden. — Eisblasen lindern oft wohl den Schmerz, haben aber gar leicht eine schlechte Allgemeinwirkung und sind desshalb nur kurze Zeit und mit Vorsicht anzuwenden.

8. Helminthiasis,
Wurmbeschwerden.

Die Zahl der häufiger oder seltener beim Menschen vorkommenden Eingeweidewürmer ist eine ziemlich bedeutende. Es hat aber eine genauere Anführung aller Arten für unsern Zweck keinerlei Wichtigkeit, und wir müssen uns darauf beschränken, nur die drei gewöhnlichsten Arten der Helminthen hier anzugeben, Oxyuris vermicularis, Ascaris lumbricoides und Taenia solium.

Der Oxyuris vermicularis, Madenwurm, Springwurm, ist von den dreien der kleinste, er hat die Länge von $^1/_3$ — $^1/_2$ Zoll, die Dicke eines guten Zwirnfadens und eine deutlich hervortretende Kopfanschwellung. Er findet sich der Regel nach nur im Mastdarm, selten durch den ganzen Dickdarm hindurch, zuweilen, indem er aus dem After dorthin kriecht, in der Vagina. Er kommt bald nur in wenigen Exemplaren vor, bald in ausserordentlicher Masse, am gewöhnlichsten im kindlichen Organismus, wenigstens in grösserer Menge. Seine Aetiologie werden wir später besprechen.

Die Erscheinungen, welche dieser Wurm erzeugt, sind sehr verschieden. Am gewöhnlichsten ist ein heftiges, sehr peinliches Jucken im After, welches zumeist Abends und Nachts eintritt und den Schlaf sehr stört. Manche Kinder sind wie unsinnig durch

dies juckende Gefühl und gerathen in eine fast unerklärliche Aufregung dadurch. Bei Erwachsenen ist das Jucken selten so peinlich und stark. In einzelnen Fällen führt der Reiz, welchen die Würmer ausüben, zu katarrhalischer Affection der Mastdarmschleimhaut, oder zu krampfhafter Zusammenziehung des Sphinkter mit stetigem Stuhldrange, der nicht minder peinlich ist, als das Jucken. Ist eine grössere Menge in die Vagina gedrungen, so findet sich starkes Jucken, Fluor albus und durch das stete Reiben grosse Neigung zu Onanie. — Ausser diesen geringer anzuschlagenden Folgen finden sich aber auch, unter nicht weiter zu erklärenden Verhältnissen, wichtigere krankhafte Störungen ein, die vorzüglich das centrale Nervensystem betreffen, und sich bald als krampfhafte Bewegungen ohne bestimmten Charakter, bald als Eklampsie, Epilepsie, Chorea etc. äussern. Es ist durchaus nicht nachzuweisen, dass die Würmer die Ursache solcher Leiden sind, doch erscheint es um so wahrscheinlicher, als nach Fortschaffung der Helminthen auch die Nervenleiden oft ganz verschwinden. — Von der Behandlung wird später die Rede sein. —

Ascaris lumbricoides, der Spulwurm, ist von allen der am gewöhnlichsten vorkommende. Er hat eine Länge von $^1/_2$ bis 1 Fuss, ist cylindrisch und an beiden Enden spitz zulaufend, von der Dicke eines Gänsekiels. Sein gewöhnlicher Aufenthaltsort ist der Dünndarm und das Colon, letzteres jedoch nicht so häufig; ausnahmsweise verirrt sich von hier der Wurm in den Magen, das Duodenum, den Gallengang, man hat ihn selbst im Larynx und in der Bauchfellhöhle gefunden. — Nur ausnahmsweise ist nur ein Wurm im Darm vorhanden, gewöhnlich sind deren mehrere da, bis zu 20 und 30; doch finden sie sich auch in noch weit grösserer Zahl, wie ich selbst bei einem jungen Manne von 20—22 Jahren binnen einer Woche 170 Spulwürmer habe abgehen gesehen.

Die Symptome, welche der Ascaris hervorruft, variiren gar sehr. In der Mehrzahl der Fälle sind keine irgend erheblichen oder hervorstechenden Erscheinungen vorhanden, nur der Zufall lässt die Gegenwart von Helminthen entdecken, und das einzige Symptom ist höchstens ein bedeutend gesteigerter Appetit auf Schwarzbrod oder Kartoffeln bei nicht ganz so gesunder Ge-

sichtsfarbe. Die Umstände, welche intensivere Störungen veranlassen, sind entweder eine grosse Anzahl von Würmern — im oben erwähnten Falle waren die Störungen, beiläufig gesagt, ganz belanglos — oder ihr Zusammenballen in starke Knäuel, oder das Eindringen des Wurms in ein fremdes Organ, — oder es besteht eine grosse Reizbarkeit des Darms, und es entsteht von geringer Anzahl der Helminthen Darmkatarrh und Enteritis mit ihren Folgen. Eine weitere Folge sind dann die Erscheinungen, welche die Würmer im Nervensystem erzeugen, und die beim Oxyuris schon genannt sind.

Die von Spulwürmern herrührenden Beschwerden haben oft eine sehr grosse Aehnlichkeit mit andern mehr oder minder wichtigen Processen — gastrischen Fiebern, Typhus, Ruhr — ausserdem mit den erwähnten Leiden des Nervensystems, und es ist von nicht geringer Wichtigkeit, ihren Ursprung frühzeitig klar zu erkennen. Es giebt dafür einige mehr oder minder constante Erscheinungen. Der Appetit ist wechselnd, oder auf mehlhaltige Speisen allein gerichtet und für diese sehr gross; die Nase und auch der After jucken heftig; die Pupille ist nicht unerheblich erweitert; die Augen sind dunkel gerändert; die Stimmung ist ungleich und meistens sehr gereizt; das Fieber ist nicht regelmässig und an Intensität sehr wechselnd; der Stuhlgang ist sehr unregelmässig; bald anhaltend verstopft, bald ein häufiger Wechsel zwischen Verstopfung und Durchfall. — Manchmal ruft aber der Wurmreiz auch wirklich gastrische Fieber hervor, die nach Entfernung der Ursache nicht sogleich wieder schwinden, ja es können durch grosse Knäuel dieselben Veränderungen erregt werden, wie durch Anhäufung harter Kothmassen. — Die nervösen Erscheinungen finden sich vom Spulwurm eigentlich nur im kindlichen Organismus und man thut gut, bei ihrem Erscheinen aufmerksam nach dem Vorhandensein von Würmern zu forschen.

Der Bandwurm endlich (Taenia solium) ist im nordwestlichen Europa, statt des anderwärts häufigern breiten Bandwurms, einheimisch. Er hat eine Länge bis zu 20 Ellen und mehr noch, ist im grössten Theile seiner Länge glatt und etwa $1/4$ — $1/3$ Zoll breit; gegen das Kopfende zu wird er mehr rundlich und dünner, und das eigentliche Kopfende ist endlich fadendünn. Die Farbe ist mattweiss mit gelblichem Anstrich. Der ganze Wurm

besteht aus dem in der Darmschleimhaut sich festsaugenden sehr kleinen Kopfe, an den sich zuvörderst ein fadendünner Hals von etwa $1/2$ Zoll Länge ansetzt, und von diesem aus beginnen dann die einzelnen Glieder des Wurms. Dieselben sind zuerst sehr schmal, aber noch kürzer als breit, so dass der Wurm eine ziemlich dichtstehende Querstreifung zeigt; je weiter vom Kopfe weg um so mehr nimmt die Länge im Verhältniss zur Breite zu, und die letzten Glieder werden bis zu 1 Zoll und darüber lang. — Eine nähere Erläuterung des Baues glauben wir hier nicht geben zu müssen. — Durch allmähliges Wachsthum vom Kopfe aus wird die Länge vergrössert, und die letzten ausgewachsenen Glieder stossen sich bald schneller bald langsamer ab und gehen mit dem Stuhlgange fort. Der Bandwurm lebt vorzugsweise im Dünndarm, und kommt nur ausnahmsweise im Colon vor. Meistens ist bei demselben Individuum nur ein Exemplar vorhanden, doch ist mir ein constatirter Fall bekannt, wo 21 Bandwürmer auf einmal abgegangen sind; derartige Vorkommnisse sind freilich eine sehr grosse Seltenheit.

Die krankhaften Störungen, welche der Bandwurm erregt, sind wie bei allen Helminthen in Art und Stärke ausserordentlich verschieden. Man darf dreist behaupten, dass in der Mehrzahl der Fälle der Wurm fast ohne alle Beschwerden getragen wird, und dass die Patienten erst, wenn einzelne Glieder abgegangen sind, aufmerksam werden und allerhand Schmerzen und Beschwerden zu melden haben, die auf den Bandwurm zurückgeführt werden, und gewiss oft mehr der Einbildung als der Wirklichkeit angehören. — Die gelindesten Störungen, welche wir bei dem Bandwurm bemerken, sind drehende, windende Leibschmerzen am und unterm Nabel, von nicht erheblicher Intensität, in einzelnen Anfällen eintretend und zumeist nach Genuss gewisser Speisen und bei nüchternem Magen. Gewöhnlich ist eine leichte Uebelkeit damit verbunden, auch wohl das Gefühl von Heisshunger, aber die ganzen Symptome sind meist so leicht, dass sie nur erst dem Arzte geklagt werden, wenn die gewisse Ueberzeugung vom Vorhandensein eines Bandwurms gewonnen ist. — Unter nicht näher zu ergründenden Umständen zeigen sich aber auch intensivere Störungen, die wir hier der Hauptsache nach zusammenhanglos aufzählen: Heftige, kolikartige Bauchschmerzen, oder

ein Gefühl von Kriebeln und Wurmbewegung um den Nabel mit vermehrter Speichelabsonderung, Uebelkeit, selbst Erbrechen, besonders nach gegohrenen Gemüsen, nach Häring, scharfen Genüssen, saurem Obst. Vermehrter Appetit und Heisshunger, dabei aber Abmagerung; Jucken in der Nase und im After; krankhafte Gesichtsfarbe; schlechte, hypochondrische, gereizte Stimmung; unregelmässiger Stuhlgang, Wechsel von normalem und durchfälligen Stuhlgange, Kopfschmerzen; gestörter Schlaf und sehr lebhaftes Träumen; Herzpalpitationen; Veränderung der Stimme. Endlich die schon oben genannten bedeutendern Leiden des Gesammtnervensystems, die hier schon mit mehr Sicherheit als vom Bandwurm ausgehend nachgewiesen werden können. Der Verfasser selbst hat in Folge eines Bandwurms im 18. Jahre einen epileptischen Anfall gehabt, der nach Abtreibung des Wurmes nicht wieder eingetreten ist. Gleichwohl hat man sich wohl zu hüten, jede mit Bandwurm complicirte Epilepsie als von demselben ausgehend zu betrachten und demgemäss die Prognose zu stellen; nur dann ist die Wahrscheinlichkeit solcher Entstehung gross, wenn die Epilepsie erst sehr kurze Zeit besteht und also nicht eingewurzelt ist.

Eine stricte Diagnose derartiger Wurmleiden ist nur dann möglich, wenn dem Kranken wirklich Glieder abgegangen sind. Viele Laien sind nur zu gern bereit, ihre Beschwerden, besonders Magenübel, — Soodbrennen, Wasserkolik — für vom Bandwurm erzeugt anzusehen, besonders wenn sie das Gefühl haben, als bewegte sich ein Wurm im Magen oder den Oesophagus hinauf; man darf sich doch nur durch den Augenschein überzeugen lassen, und wo binnen mehreren Wochen keine Glieder abgehen, da ist mit ziemlicher Sicherheit der Bandwurm auszuschliessen. Die Zeit, wo von selbst am meisten Glieder entleert werden, ist die Zeit des Neumondes, wie wir aus eigner Erfahrung wissen, da uns zu dieser Zeit oft mehrere Dutzend Glieder an einem Tage abgegangen sind, während oft tagelang kein Glied sich zeigte. Der Abgang erfolgt meistens einige Stunden vor dem Bedürfniss des Stuhlgangs, und hört nach demselben einige Stunden auf.

Aetiologie. Wir haben es vorgezogen, die Entstehung der Helminthiasis erst nach der Symptomatologie zu besprechen, weil sie in sehr naher Beziehung zur Therapie steht.

Wir können uns hier nicht darauf einlassen, gegen die frühern Ansichten über Helminthenbildung weitläuftiger zu Felde zu ziehen, sondern geben nur, was die genauesten und sorgfältigsten Untersuchungen als feststehend hingestellt haben, um dann daran eine kurze Widerlegung der Hahnemann'schen Ansichten zu knüpfen.

Ueber die Bildung des Oxyuris vermicularis — gewöhnlich Ascaris genannt — ist man noch nicht zu bestimmten Resultaten gelangt. Man findet im Darmkanal vorwiegend nur weibliche Thiere, sehr selten männliche, und keine Eier oder Vorstufen des Wurms; es scheint also hieraus hervorzugehen, dass die Larve des Wurms schon als solche eingeführt wird. Gewiss ist aber, dass sich dieser Wurm vorzüglich bei Kindern oder Erwachsenen vorfindet, welche vorwiegend Mehlkost geniessen. Dabei ist es einerlei, ob das Individuum schwächlich oder kräftig ist. Das gleichmässige Vorkommen in manchen Familien bei allen Individuen erklärt sich aus der gleichen Kost, welche Alle geniessen.

Auch über der Entstehung des Spulwurms liegt noch ein unaufgeklärtes Dunkel. Bei einer sehr allgemeinen Verbreitung finden wir ihn hauptsächlich im kindlichen Alter und bei solchen Kindern, welche viel Bröd und mehlhaltige Speise geniessen und in Folge davon den eigenthümlichen Habitus erhalten haben, welchen man mit scrofulös bezeichnet. Der ursächliche Connex ist jedenfalls auf solche Weise einleuchtender und weniger Schwierigkeiten ausgesetzt, als wenn man die Helminthen zur Ursache eines derartigen Zustandes machen wollte. — Auch vom Ascaris lumbricoides findet man vorzüglich Weibchen im Darme, jedoch viel mehr Männchen als vom Oxyuris; alle Exemplare sind in ihrer Entwicklung vorgeschritten, es findet sich keine Vorstufe, keine Eierablagerung, und auch hier sind wir genöthigt anzunehmen, dass der Wurm als solcher eingeführt werde.

Die Annahme derartiger Hypothesen wird aber um so mehr zur Nothwendigkeit, als wir vom Bandwurm genau die Art seiner Einführung und Entstehung wissen, und davon nach Analogie auf andre Würmer zu schliessen ziemlich berechtigt sind. — Der Bandwurm entsteht aus dem Cysticercus cellulosae, einem thierischen Parasiten, welcher eine grössere Blase bildet, an welcher

sich ein an einem Halse sitzender Kopf befindet. Dieser Kopf ist mit einem doppelten Hakenkranze und mit vier Saugnäpfen versehen. Gelangt der Cysticercus in den Darm, so befestigt er sich in der Darmwand, wirft die Schwanzblase ab und es bilden sich vom Halse aus die oben beschriebenen Glieder. Diesen Vorgang haben Küchenmeister's einschlägliche Untersuchungen zur Evidenz erwiesen. — Wir finden nun den Cysticercus am meisten beim Schweine, viel seltener beim Rindvieh; er wird getödtet durch Braten, Kochen und tüchtiges Räuchern, kann also lebensfähig nur durch Genuss rohen oder schlecht durchräucherten Fleisches entstehen. Dieser Umstand erklärt sein seltnes Vorkommen in Gegenden, wo wenig Schweinefleisch genossen wird und bei den Juden, sein häufiges Auftreten im mittlern Lebensalter. — Seit in der Neuzeit es Mode geworden ist, kleinen Kindern rohes Fleisch zu geben, habe ich schon mehrfach Gelegenheit gehabt, bei solchen — selbst im Alter von 1 $^1/_4$ Jahren — den Bandwurm zu beobachten.

Nach dem Gesagten und allen hieher gehörenden Erfahrungen ist es erwiesen, dass keine der angeführten Helminthenarten zu ihrer Entstehung einer eigenthümlichen, feststehenden Prädisposition im Darmkanale bedarf, dass sich aber unter gleichen äussern Bedingungen in jedem Individuum Helminthen ausbilden können — dass also die Helminthiasis keine Krankheit sui generis darstellt. Zugleich muss aber auch hervorgehoben werden, dass durch Helminthen Störungen erzeugt werden können, welche auch nach Entfernung der Würmer zurückbleiben, weil sie vermöge ihrer Artung oder Intensität selbständig geworden sind.

Behandlung. Es fragt sich nun, in wiefern diese der Neuzeit angehörenden Sätze über Wurmbildung Einfluss auf die Behandlung haben müssen. — Hahnemann behauptet, die Heilung der Wurmkrankheit bestehe in Fortschaffung des im Darmkanal vorhandenen krankhaften Zustandes, welcher die Wurmbildung erzeuge und unterhalte. Diese Ansicht war der damaligen Zeit vollkommen angemessen, und man darf es nicht für eine Originalität Hahnemann's halten, dass er die Beseitigung der Würmer für völlig gleichgiltig hielt, und demgemäss die völlige Heilung der Helminthiasis durch kleinste Gaben homöopathischer Mittel bewirken wollte. Das freilich ist nicht zu begreifen, wie

es möglich ist, dass noch jetzt homöopathische Aerzte diese Ansicht Hahnemann's vertheidigen können. Wollen wir auch zugeben, dass manche der durch Würmer erregten krankhaften Zustände ohne Abtreibung der Helminthen gemildert, ja ganz gehoben werden können, so heisst das doch niemals die Helminthiasis heilen. Auch das ist keinenfalls richtig, dass ein Darm, welcher durch Helminthen in einen krankhaften Zustand gebracht wird, schon krank sein müsse, weil ohne dies die Parasiten keinen Einfluss auf den Darm haben könnten. Ebensowenig aber lässt sich für Hahnemann's Ansichten anführen, dass manchmal nach Fortschaffung der Entozoën noch krankhafte Zustände zurückbleiben, die sogar sehr hartnäckiger Natur sein können; denn wenn in Folge der durch Würmer erzeugten Enteritis sich Darmgeschwüre z. B. gebildet haben, so bedarf es zu deren Heilung, wenn sie überall gelingt, doch jedenfalls längerer Zeit.

Mag es mit diesen Bemerkungen sein Bewenden haben, um so mehr als die Mehrzahl der homöopathischen Aerzte doch nicht der Ansicht Hahnemann's sind oder gewesen sind. — Wollen wir als wahre Aerzte verfahren, so müssen wir es bei der Helminthiasis wie bei jedem andern krankhaften Zustande machen, wir müssen erst die Ursache heben — wenn wir sie irgend mit Sicherheit ergründen können — und dann gegen die noch übrig bleibende Krankheit verfahren. Wir müssen also im vorliegenden Falle bei ganz bestimmt gegebener Krankheitsursache diese zuvörderst tilgen, d. h. auf alle Weise dahin streben, die Entozoën zu tödten. Was dann — wohl bemerkt, nachdem man dem Organismus die kurze Zeit gegönnt hat, freiwillig zur Norm zurückzukehren, — noch übrig bleibt, dem mag man mit den eigentlich homöopathischen Mitteln entgegen treten, und da wird dann auch die gewünschte Wirkung nicht fehlen. Zugleich freilich ist es unbedingt nöthig, die Diät dem bei der Aetiologie Gesagten entsprechend zu regeln und zu verändern, damit nicht durch dieselben Schädlichkeiten wieder das alte Uebel entstehe.

Die Abtreibung des Oxyuris vermicularis ist bei Weitem von allen drei Arten die schwierigste, weil unsicherste. Es mag das zumeist seinen Grund darin haben, dass nach der einmaligen Abtreibung bei fortgesetzt fehlerhafter Lebensweise sich die Wür-

mer rasch wieder ersetzen. Da aber die Procedur eine sehr einfache, ganz unschädliche, so kann sie leicht sehr oft wiederholt werden. Innerliche Mittel sind desshalb unangemessen, weil der Wurm im Mastdarm seinen Sitz hat, also nicht so leicht mit dem Gifte in Berührung kommt, auch können innerliche Mittel doch stets Nebenwirkungen haben, die besser vermieden werden. Man wendet also örtliche Mittel an, da dieselben in unmittelbare Berührung mit den Entozoën gelangen. Am vorzüglichsten eignet sich hierzu die Klystierform. Man verwendet dazu die verschiedensten Substanzen, vom einfachen kalten Wasser bis zu Sublimatlösungen, *Sabadilla*, *Cina*, *Hepar sulfuris* etc. Nach allen diesen Mitteln hat man Erfolg gesehen, aber einzelne davon sind doch zu grosse Schädlichkeiten, um sie so ohne Weiteres einem so geringfügigen Uebel entgegen zu setzen. Wir sind bislang noch stets, ohne irgend Nebenwirkung der Arznei zu sehen, mit *Allium sativum*, dem gewöhnlichen Knoblauch, ausgekommen. Einige Drachmen frischen Knoblauchs werden zerschnitten, mit kochendem Wasser übergossen, und dieser Aufguss, sobald er genügend abgekühlt ist, zum Klystier verwandt. Die Würmer, die das Klystier erreicht, tödtet es sicher, und man thut desshalb gut, ein reichliches Klystier zu geben, damit es recht hoch hinauf dringe. Zeigen sich nachher wieder Würmer, so thut man gut, mit der Wiederholung des Verfahrens nicht zu lange zu zögern. — Nach Abtreibung des Oxyuris wird nur ganz ausnahmsweise eine krankhafte Erscheinung zurückbleiben, und diese wird sicher in kurzer Zeit von selbst verschwinden, so z. B. die starke Absonderung von Schleim aus dem After. — Die Mittel, welche die Homöopathie gegen die Beschwerden des Madenwurms angiebt, beziehen sich entweder auf einzelne erregte Beschwerden oder auf Beseitigung der als Ursache angenommenen Veränderungen im Darmkanal. Es sind vorzüglich: *Aconit*, *Cina*, *Ferrum*, *Mercur*, *Cuprum*; in zweiter Reihe: *Calcarea carbonica*, *Sulfur*, *Ferrum*. — Nach dem Gesagten halten wir es nicht für nöthig, weiter auf Angaben über diese Mittel einzugehen. Die Diät ist in derselben Weise zu ordnen, wie sie sogleich beim Spulwurm angegeben werden soll.

Der Spulwurm ist, vermöge seines Sitzes im Dünndarm nicht unmittelbar zugänglich, ist also nur durch innerliche Mittel zu

tödten. Gegen ihn wirkt Cina fast unbedingt specifisch und man kann bei vernünftiger Anwendung alle andern Mittel entbehren. Das Verabreichen der *Semina Cinae* hat besonders bei kleinern Kindern seine Schwierigkeit und man sieht danach nicht selten bedeutendere arzneiliche Nebenwirkungen. Diese treten nur sehr schwach und höchst selten nach Gebrauch des *Santonin* ein, welches jetzt ja auch fast allgemein verwandt wird. Die Kinder nehmen es am leichtesten in Form der *Trochisci Santonini*, welche gewöhnlich 1 Gran des Mittels enthalten. Je nach dem Alter giebt man 2—4 Stück davon Abends vor Schlafengehen, an zwei auf einander folgenden Tagen, nachdem man gesorgt hat, dass die Kinder den Tag vorher nicht zu viel mehlhaltige Speise genossen haben. Allgemein gilt die Zeit zwischen Vollmond und Neumond als die beste zur Verabreichung des Mittels. Massgebende Gegenversuche sind noch nicht gemacht und diese Weise hat das für sich, dass zu dieser Zeit am häufigsten der spontane Abgang der Würmer erfolgt. Abführmittel sind durchaus nicht erforderlich. Wo man die Trochisci nicht haben kann, da ist das Santonin mit Milchzucker ebenso leicht zu geben. Bei grosser Zahl der Würmer sind häufigere Dosen anzuwenden.

Die eigentlich homöopathischen Mittel gegen die Beschwerden von Spulwürmern sind: *Cina*, *Nux vomica*, *Spigelia*, *Belladonna*, *Mercurius*, *Calcarea*, *Pulsatilla*, *Antimonium crudum*, und noch einige seltner empfohlene. Die genauern Angaben, wo das eine oder andre Mittel vorzuziehen sei, sind schwer zu machen. Halten wir uns an Hartmann's Angaben, so ist Nux vom. dann bei Wurmbeschwerden geeignet, wenn der Leib aufgetrieben und empfindlich ist, mit Hitzegefühl darin; dabei harter Stuhl, Neigung zum Brechen bei allgemeiner grosser Reizbarkeit und Vermehrung der Beschwerden früh Morgens. Gegen derartige Zustände wird man aber Nux geben, ob Würmer da sind oder nicht. — Ebenso *China:* Wenn die Beschwerden sich Nachts besonders erhöhen; wenn nach jedem Essen drückende Bauchschmerzen unter dem Nabel mit Vollheit des Leibes, Soodbrennen mit Wasserzusammenlaufen im Munde, Magendrücken und Brechwürgen sich einstellen; dabei übergrosse Empfindlichkeit mit krampfhaftem Muskelzucken und zitternder Kraftlosigkeit. — Um bei solchen Erscheinungen China zu geben, bedarf es der

Würmer wahrlich nicht. — Dagegen ist *Cina* ein wichtiges Mittel, wo sich Gehirnsymptome bei der Helminthiasis zeigen, und da könnte man allein nach den sonstigen Syptomen leicht auf andre Mittel gerathen. Wo schon Cina oder Santonin in grosser Gabe gegeben ist, passt das Mittel in kleiner Gabe natürlich nicht, wohl aber, wo man nicht gleich die Abtreibung versuchen kann und gern die folgenden besorglichen Symptome tilgen möchte: Frost Abends mit kleinem, härtlichen, frequenten Pulse; wenig Schlaf, Umherwerfen im Bette, Aufschreien und Zusammenfahren im Schlafe, grosse Verdriesslichkeit, Blödsinn, vorübergehende Anfälle von Delirien, Gliederschwere; Gesicht bald blass und kalt, bald roth und heiss; erweiterte Pupillen; beständiges Reiben an der Nasenspitze; Verstopfung der Nase; Zunge schleimig belegt; widerliches Aufstossen; Erbrechen; heisser, aufgetriebener Leib, kolikartiger Leibschmerz, Stuhlverstopfung; unwillkührlicher Abgang des Harns. — Ausser den obigen Mitteln sind noch besonders *Zincum* und *Valeriana* zu nennen, wenn krampfhafte Zustände vorhanden sind. — Im Allgemeinen muss man aber dabei bleiben, die Wurmbeschwerden ganz in der Weise zu behandeln, als ob keine Helminthen vorhanden wären, und es ist desshalb ganz unnöthig, hier weiter auf Mittel einzugehen.

Die Diät hat beim Spul- wie Madenwurm zweierlei im Auge zu halten, nämlich die Verhütung der Erzeugung neuer Parasiten und Schonung des etwa schon erkrankten Darmkanals. In erster Beziehung sind also alle mehlhaltigen Speisen auf ein geringes Quantum des Verbrauchs herabzusetzen und ist für gutes Mehl zu ihrer Bereitung zu sorgen. In zweiter Beziehung hat man alle die Vorsicht anzuwenden, welche beim chronischen Darmkatarrh für Kinder empfohlen wurde. Wenn Hartmann vor Milch warnt, so ist kein Grund für solche Warnung abzusehen, da doch die Milch die beste Nahrung für den menschlichen Organismus ist, jedenfalls diejenige, die niemals wirklichen Schaden anstiftet. Vielen Zucker oder Backwerk wird man schon desshalb nicht geniessen lassen, weil dadurch auch die gesundeste Verdauung schlecht gemacht werden muss.

Die Taenia solium endlich erfordert ebenfalls zur Beseitigung der von ihr erregten Beschwerden zuerst Mittel zur Tödtung des Wurms. Die hiezu empfohlenen Arzneien sind, mit Uebergehung

der früher in Anwendung gezogenen Pferdecuren, — *Punica Granatum*, *Polypodium filix mas*, *Kousso* und *Rottlera tinctoria* (*Kameela*). Von allen diesen vier Mitteln werden radicale Heilungen in Menge berichtet, und mit Sicherheit lässt sich noch nicht bestimmen, welches das beste sei. Wenn man aber darnach urtheilt, welches Mittel die geringsten Nebenbeschwerden erregt, so verdient Kousso unbezweifelt den Vorrang. Man giebt am besten den *Pulvis florum Kousso* in folgender Weise: 2 1/2 bis 3 Drachmen werden Abends in ein gewöhnliches Bierglas gethan und mit kaltem Wasser übergossen, wobei man zu sorgen hat, dass nicht etwas vom Pulver trocken obenauf zu schwimmen kommt. Diese Masse wird am andern Morgen früh in halbstündigem Intervalle auf zwei Mal ausgetrunken, nachdem sie gut umgerührt ist. Eine eigentliche Vorcur ist nicht nöthig, nur ist es gut, den Tag vorher nur sehr geringe Mengen mehlhaltiger Substanzen zu geniessen. Zur Vermeidung der Uebelkeit dient am besten eine kleine Tasse starken Kaffee's vor dem Einnehmen und etwas Citronensaft, wenn sich doch Brechneigung einstellt. Der Abgang des Wurmes erfolgt 1 1/2 bis 4 Stunden nach dem Einnehmen ohne alle Abführmittel. So habe ich es in sehr vielen selbst behandelten Fällen gefunden; nur einer machte eine Ausnahme. Er betrifft eine junge, kräftige Frau. Dieselbe hatte in der angegebenen Weise die Arznei genommen, es war aber nach 24 Stunden noch Nichts abgegangen. Ohne meinen Rath hatte sie dann mehrfach gelinde Abführmittel genommen, aber mit dem Durchfall war kein Wurm abgegangen. Erst nach vollen acht Tagen ging er ab in einem festen Knäuel in Schleim und Fäces eingewickelt. — Die Granatwurzelrinde giebt man im Infus oder als Extract, *Filix mas* als Pulver oder im Extract, auch in der Tinctur. — Wenn man nur nicht stets den vollständigsten Erfolg verlangt, dass nämlich der Kopf gleich mit abgeht, so ist Kousso das beste Mittel. Sollte sich der Bandwurm neu bilden, so ist die Cur sehr leicht zu wiederholen, denn nach Abgang des Wurms bleiben nicht die geringsten Nebenbeschwerden mehr vorhanden. Ich habe bislang nur ein Mal das baldige Wiedererscheinen des Bandwurms nach Kousso gesehen.

Eine Widerlegung der von Hahnemann, Hartmann, Hering u. A. über die Bandwurmcur gegebenen Vorschriften

halte ich hier um so mehr für überflüssig, als man damals noch durchaus keine Kenntniss von den Bedingungen hatte, unter welchen der Bandwurm entsteht. — Nachbleibende Beschwerden, die nur sehr selten zur Beobachtung kommen werden, behandelt man ohne alle Rücksicht auf den dagewesenen Wurm. — Wer ihn nicht wieder haben will, unterlasse völlig den Genuss rohen oder geräucherten Fleisches.

C. Krankheiten des Peritonäum.

Als eigenthümliche Erkrankungen des Peritonäum müssen wir streng genommen drei Arten ansehen, nämlich die Entzündung, die puerperale Peritonitis und den Ascites. Da aber aus vielen Gründen die zweite Art weit besser bei den Krankheiten der weiblichen Genitalien abgehandelt wird und der Ascites besser bei dem Capitel über Hydrops im Allgemeinen, so bleibt uns hier nur die erste Art abzuhandeln übrig.

Peritonitis, Bauchfellentzündung.

In Hartmann's Handbuche vermissen wir eine Beschreibung der eigentlichen Bauchfellentzündung ganz und gar, wenn auch die als Enteritis acutissima oder phlegmonosa bezeichnete Form der Darmentzündung so ziemlich der Peritonitis entspricht. Eine solche Erscheinung lässt sich nur dadurch erklären, dass H. annahm, das Peritonäum sei stets entzündet, wenn der Darm entzündlich ergriffen sei. So wenig man aber Pleuritis und Pneumonie in eins zusammenziehen kann, ebensowenig Darm- und Bauchfellentzündung. Die letztere bekommt eben dadurch eine für die Behandlung so grosse Wichtigkeit, dass sie eine seröse Haut betrifft und noch dazu die ausgedehnteste des ganzen Körpers.

Die Peritonitis gehört zu den häufigern Erkrankungen, wenn man die circumscripten Entzündungen mitberechnet; dagegen ist sie als Peritonitis diffusa allerdings eine seltenere Krankheit. Sie ist vorzugsweise ein Leiden des mittlern Alters, sehr selten im kindlichen und fast ebenso selten im höhern Alter. Das weibliche Geschlecht bietet aus gleich zu erörternden Gründen weit

mehr Erkrankungen dar als das männliche. — Als idiopathisches Leiden sehen wir die Krankheit unendlich viel seltener, als als secundäres, vielleicht desshalb, weil das Peritonäum vor der Einwirkung äusserer Schädlichkeiten durch die starke Bauchwand gut geschützt ist.

Die Entstehung der Krankheit lässt sich den Hauptsachen nach mit einiger Sicherheit auf folgende Punkte zurückführen.

Nach allen Verletzungen, welche die Peritonäalhöhle mit der atmosphärischen Luft in Verbindung bringen, ist in der Mehrzahl der Fälle Peritonitis zu erwarten, und wenn diese häufig auf den Umkreis der Verwundung beschränkt bleibt, so ist doch mit Sicherheit eine diffuse Entzündung zu erwarten, wenn Blut oder Eiter oder eine ziemliche Menge Luft in die Peritonäalhöhle dringen. Dieser Punkt ist so sehr berücksichtigenswerth bei allen Operationen am Unterleibe. Die Gefahr der Entzündung ist auch dann grösser, wenn der Leib vor der Operation stark ausgedehnt war und durch dieselbe rasch zusammensinkt; daher finden wir beim Kaiserschnitt, bei der Punction des Ascites, und bei Operationen im Wochenbett sehr leicht Bauchfellentzündung.

Unter den gewöhnlichen äussern Einwirkungen finden wir nur nach intensiven Erkältungen bisweilen Peritonitis, wenn dieselbe sonst ganz gesunde Individuen trifft. Dagegen spielt Erkältung eine grosse Rolle beim weiblichen Geschlecht. Es ist ohne Frage, dass das Wochenbett und die Menstruation sehr leicht Bauchfellentzündungen veranlassen, ganz besonders, wenn Erkältung dabei stattfindet. Diese Beobachtung ist auch dem Laien so oft unzweifelhaft geworden, dass sich daher die scrupulösen Vorsichtsmassregeln bei derartigen Zuständen schreiben. Das Verschwinden der Menstruation oder der Lochien bei Beginn der Entzündung hat zu der Ansicht Veranlassung gegeben, die unterdrückte Secretion sei Ursache der Entzündung; es ist aber viel einfacher, und wir denken, auch natürlicher, den Causalnexus umzukehren. Im Wochenbette spielt denn auch das Zusammenfallen des stark ausgedehnten Bauches eine grosse Rolle und wir sehen desshalb die Peritonitis eher bei Mehrgebärenden als nach der ersten Entbindung.

Den häufigsten Anlass zur Bauchfellentzündung geben aber die entzündlichen Zustände der am und im Bauchfellsacke gele-

genen Organe; und dies geschieht entweder in der Weise, dass die Entzündung nahe am serösen Ueberzuge sich ausbildet, oder dass sie durch Eiterbildung allmählig bis zum Peritonäum vordringt. Wir finden so die Krankheit bei Magenentzündungen, bei allen mit Hyperämie oder Entzündung einhergehenden Darmerkrankungen, ganz vorzüglich bei den Zuständen, welche Darmverschliessung bewirken, — bei Leber- und Milzleiden, bei Metritis, bei Entzündung des Psoas, bei Abscessbildungen an andern Stellen der Bauchwand. — Alle diese Ursachen haben bald nur umschriebene, bald diffuse Entzündung im Gefolge.

Die bei Weitem heftigsten und am raschesten verlaufenden Formen der Krankheit sehen wir aber dann, wenn durch Perforation eines Organs der Inhalt desselben, und wäre es auch nur in der geringsten Menge, in die Bauchfellhöhle gelangt. Am häufigsten geschieht dies beim Magengeschwür und bei Darmverschwärungen, bei Perforation des Processus vermiformis und bei brandiger Zerstörung durch Einschnürung des Darms.

Symptome und Verlauf. Diese sind natürlich nicht allein dem Grade nach etwas verschieden, je nachdem die Entzündung nur auf kleine Stellen des Bauchfells beschränkt ist, oder als diffuse Peritonitis die ganze Ausdehnung ergreift; ja auch die diffuse Form bekommt eine andre Gestalt durch plötzliches oder gradweises Entstehen.

Die acute, diffuse Peritonitis beginnt, wo sie durch Perforation oder als idiopathisches Leiden auftritt, fast stets mit einem heftigen Schüttelfroste, mit dem zugleich sich Schmerz im Bauche einstellt. Dieser Schmerz, die charakteristischste Erscheinung der Krankheit, ist gleich von Anfang an ganz furchtbar. Es scheint den Kranken, als ob ein spitzes Messer von unten bis oben durch den Bauch gestochen würde, ohne dass sie mit Bestimmtheit immer den Ausgangspunkt anzugeben wüssten. Eine unmittelbare Folge ist das eigentliche Krankheitsgefühl, d. h. die Unmöglichkeit, aufrecht zu bleiben, mit dem Gefühl des Eintritts eines schweren Leidens. — Entsteht die Peritonitis durch Fortsetzung eines anderweiten Leidens auf das Bauchfell, so ist ihr Eintritt meistens ein mehr allmähliger; es steigern sich die dagewesenen localen Schmerzen und verbreiten sich allmählig über den ganzen Bauch, bald schneller, bald langsamer. — Dem Eintreten des

Schmerzes folgt in heftigen Fällen nicht gleich heftiges Fieber, sondern die Kranken liegen in einem fast ohnmächtigen Zustande mit kaltem Gesichte und kühlen Extremitäten da, und nur der ausserordentlich beschleunigte Puls lässt das bald folgende heftige Fieber ahnen, welches selten länger als 24 Stunden auf sich warten lässt. — Von seinem Eintritt an lässt der Schmerz keinen Augenblick mehr nach, wenigstens ist er nur höchst selten kolikartig; mit seiner Ausbreitung wird der Bauch empfindlich und gewöhnlich so sehr, dass die Kranken keinerlei Druck zu ertragen vermögen, ja dass man selbst ihnen wohlthut, wenn man es veranstaltet, dass die Bettdecke den Bauch nicht berührt. Die Schmerzen sind so ausserordentlich, und werden durch jede Bewegung so sehr gesteigert, dass die Kranken unbeweglich still auf dem Rücken liegen, nicht tief Athem zu holen wagen, weil durch den Druck des herabsteigenden Zwerchfells der Schmerz vermehrt wird, ja selbst nur leise sprechen. Die Art der Schmerzen ist bald reissend, bald stechend, meistens wüthend brennend und mit dem Gefühle einer offnen sehr empfindlichen Wunde. — Bisweilen tritt die Krankheit mit heftigem Erbrechen und Durchfall ein, fast wie eine äusserst heftige Cholerine, und dann leiden die Kranken durch den Brechact unendliche Pein. — Die Allgemeinerscheinungen geben stets auf den ersten Blick die Ueberzeugung des Vorhandenseins eines sehr intensiven Leidens. Kommt man gleich beim Beginne hinzu, so ist das Gesicht meist bleich, mit einem eigenthümlich schmerzlichen Ausdrucke, ängstlich und mit hängenden Zügen; später stellt sich starke Gesichtsröthe ein, oder aber es bleibt diese Blässe trotz allem Fieber die ganze Krankheit hindurch. Die Augen sind matt und unstät. Der Athem ist sehr beschleunigt, die Respiration wird nur mit den Rippen bewerkstelligt, die Sprache ist leise und kurz. Die Zunge ist gewöhnlich ganz rein; der Durst auf kaltes Wasser sehr gross, doch kann nur sehr wenig auf einmal genossen werden. Würgen und Erbrechen treten, wo sie nicht gleich im Anfang vorhanden waren, leicht hinzu, im andern Falle aber verschwinden diese Erscheinungen mit Zunahme der Krankheit, ebenso wie der etwa vorhanden gewesene Durchfall; denn in der Regel ist die Peritonitis von vollständiger Stuhlverhaltung in den ersten acht Tagen ihres Bestehens begleitet. Der Urin ist stets vermindert, nicht selten

seine Entleerung schmerzhaft, oder anhaltender Drang vorhanden, ohne dass etwas zu entleeren vorhanden wäre. — Der Puls ist sehr beschleunigt, 120 bis 160, und wird frühzeitig klein, und dabei hart und gespannt. Die Haut ist trocken und spröde, doch kommt auch heftiger, ermattender Schweiss vor; ihre Temperatur ist verschieden, von brennender Hitze bis zu unangenehmer Kühle. Der Bauch ist wegen der Schmerzen, die selbst durch das leiseste Percutiren erregt werden, schwer zu untersuchen. Sehr bald nach Eintritt der Schmerzen treibt sich der Bauch mehr und mehr auf, man kann bisweilen die angefüllten Därme deutlich durchfühlen. Der anfänglich noch tympanitische Percussionsschall wird sehr bald an den abhängigen Stellen deutlich gedämpft, aber er wird nur ausnahmsweise vollständig leer, weil das Exsudat fast nie so reichlich wird; doch habe ich ihn in einem ausserordentlich heftigen Falle bis an den Nabel querüber gedämpft gefunden. Im spätern Verlaufe kann man bei consistentem Exsudate oft sehr deutlich dessen Gränze durchfühlen. — Das Gehirn und Sensorium ist gewöhnlich ganz frei im Anfange, nur finden sich zuweilen sehr heftige Kopfschmerzen. Der Schlaf ist gänzlich gestört; gerathen die Kranken für Augenblicke in Halbschlummer, so scheinen sie heftig zu deliriren. Eigenthümlich ist die Lage, die bei allen Kranken dieselbe ist, nämlich stetig auf dem Rücken mit leicht gekrümmten und angezogenen Beinen.

Im weitern Verlaufe treten gewöhnlich die folgenden Veränderungen in den Symptomen ein: Der Leib treibt sich mehr und mehr auf, doch wird seine Schmerzhaftigkeit gegen Berührung mit dem Erguss des Exsudates gewöhnlich geringer, ja sie schwindet manchmal ganz. Dies Letztere ist nur dann ein schlimmes Zeichen, wenn damit zugleich sich der ganze Zustand verschlechtert. — Die Athembeschwerden entsprechen dem Grade des Meteorismus. Die Angst wird eher grösser als minder, die Lippen oft bläulich. Der Puls wird etwas langsamer, als im ersten Beginn, doch von derselben Beschaffenheit und zeigt gewöhnlich keinerlei Remission des Fiebers, sondern hält sich continuirlich auf derselben Höhe. — Nimmt das Leiden einen tödtlichen Verlauf, so pflegt meist das Sensorium ergriffen zu werden, die Kranken werden apathisch, fühlen keinen Schmerz mehr; der Puls wird unfühlbarer, das Gesicht eingefallen, leichenähnlich. Der

Tod kann schon binnen 36 Stunden eintreten, und scheint besonders durch Darmlähmung verursacht zu werden; ein so rasches Ende ist jedoch selten und meist zieht sich das Leiden mindestens bis zum 7. Tage hin.

Erfolgt der Tod nicht im ersten Anlaufe der Krankheit, so beruht der weitere Verlauf auf der Menge des ergossenen Exsudates und den Veränderungen, welche es erleidet, und um diese Vorgänge richtig auffassen zu können, ist es besser, hier erst die anatomischen Veränderungen bei der Peritonitis zu beschreiben.

Das Bauchfell selbst erscheint im Beginne des Processes ziemlich lebhaft geröthet, auch bisweilen ekchymosirt. Die Röthung ist selten eine allgemeine, sie erscheint vielmehr inselartig, bald in kleinen, bald in sehr ausgebreiteten Flecken. Dabei wird die Fläche frühzeitig von mattem Ansehen, glanzlos, und wie Sammt anzusehen, und bedeckt sich rasch mit einer dünnen, schleimartigen Exsudatschicht. Zu dieser Zeit findet sich stets auch schon in der Peritonäalhöhle ergossenes Exsudat. Die dünnen Auflagerungen, die auch die Därme lose überziehen, können das einzige Product der Entzündung bleiben; dann führen sie sehr leicht Verwachsungen der Gedärme mit dem Bauchfell oder unter einander herbei, die entweder bleiben, oder durch Zerrung von Seiten des Darms zu band- und fadenförmigen Brücken zwischen dem Bauchfell und den Unterleibsorganen werden. — Je dicker diese Exsudatschichten sind, um so mehr findet sich neben ihnen ein flüssiges Exsudat in der Peritonäalhöhle. Dies ist stark fibrinhaltig, mehr oder weniger trübe, mit Flocken durchmischt, selbst mit klumpig geronnenem Faserstoffe, und enthält gewöhnlich Eiterkörperchen in verschiedener Menge. Zuweilen kommt eine übermässige seröse Exsudation zu Stande, wo natürlich der Fibringehalt ein viel geringerer ist und sich gewöhnlich eine reichliche albuminöse Beimischung findet; die Farbe ist dann stets dunkler, mit röthlichem oder braunem Anstrich.

Die Veränderungen des Exsudats überhaupt sind sehr mannigfach. In günstig verlaufenden Fällen wird die Flüssigkeit zuerst resorbirt, und die festen Theile bleiben noch einige Zeit zurück, ehe sie allmählig fortgeschafft werden; doch bleiben gewöhnlich einzelne Verdickungen der Serosa als Zeichen des dagewesenen Leidens zurück, auch mehr oder minder bedeutende

Verwachsungen. — Oder es findet ein Uebergang zu reichlicherer Eiterbildung statt, wobei stets ein grösserer Theil des Serums resorbirt wird und reichlichere Verwachsungen eintreten, die so verbreitet sein können, dass sie einzelne abgesackte Heerde bilden. Auch hierbei ist eine Resorption möglich, jedoch stets mit Hinterlassung bedeutenderer Verdickungen. Oder aber es bildet sich ein Abscess, der nach aussen aufbricht, wenn er der Oberfläche sehr nahe liegt und die Wandung nicht zu grossen Widerstand entgegensetzt, im andern Falle aber sich den Durchbruch nach innen in den Darm erzwingt, oder sich nach unten dem Verlaufe des Psoas folgend senkt, und am Schenkel weitere Veränderungen hervorruft. — Die reichliche seröse Exsudation kann, wenn sie nicht frühzeitig resorbirt wird, zu Erscheinungen führen, die denen des Ascites in gewisser Weise ähnlich sind, und kann eine hartnäckige Dauer haben. — Bei der partiellen Entzündung des Bauchfells ist die Exsudation in die Bauchhöhle gewöhnlich ganz unbedeutend, und die aufgelagerten Exsudatschichten haben die grösseste Neigung, sehr rasch zu Verwachsung zu führen, wodurch locale Eiterbildung jedoch nicht ausgeschlossen bleibt. — Eine sehr bösartige Verwandlung des Exsudates ist die in tuberculöse Massen, was besonders bei sonst tuberculösen Individuen leicht vorkommt.

Diesen anatomischen Veränderungen gemäss gestaltet sich nun auch das Bild der Krankheit im weitern Verlaufe. Bei der günstigsten Verwandlung, der ohne Weiteres eintretenden Resorption wird der Bauch allmählig weicher, die Auftreibung der Därme eine geringere, es stellt sich etwas Stuhlentleerung ein, was stets als ein sehr willkommenes Zeichen zu betrachten ist, und vor Allem wird die Respiration freier. Der Puls kann dabei oft lange sehr rasch bleiben, wenigstens ist es eine Ausnahme, ihn vor ganz deutlich eintretender Reconvalescenz unter 120 zu finden. Auch der Gesichtsausdruck zeigt mit ziemlicher Sicherheit eine gute Wendung des Leidens an. Bisweilen findet sich gleich zu Anfang der Besserung eine stark vermehrte Harnabsonderung. Die Percussion und Palpation giebt bald eine deutliche Verminderung der Dämpfung und zeigt damit die Resorption der flüssigen Theile an, während zugleich die feste Exsudatien für das Gefühl deutlicher hervortritt, und sich in der Art einer schwieli-

gen, oft sehr consistenten, ungleich höckerigen Verhärtung anfühlen lässt. — Auf diesem Punkte kann unter besondern Umständen das Leiden wochenlang stehen bleiben; der Puls bleibt rasch, die Kräfte wollen sich nicht heben, der Appetit will nicht kommen, und das Exsudat verringert sich gar nicht. Häufige kolikartige Bauchschmerzen plagen zudem den Kranken. — Nicht selten trifft man in dieser Zeit plötzliche Verschlimmerungen, die das Schlimmste befürchten lassen, jedenfalls die Krankheit sehr viel mehr in die Länge ziehen. Dem Arzte werden die Gründe solcher Verschlechterungen aus alberner Furcht gar leicht verschwiegen, besonders wenn Diätfehler dabei eine Rolle spielen, oder, wie in einem selbstbeobachteten Falle, aufregende Einwirkungen von aussen. Ich sah so bei einer sehr verbreiteten Peritonitis, mit Metritis verknüpft, viermal eine Verschlimmerung der gefährlichsten Art, durch welche die Krankheit bis zur Dauer von vollen 16 Wochen hingezogen wurde, und die mir erst verständlich wurde, als mir die völlig Genesene selbst die Veranlassung erzählte. Eine Verwandte hatte ihr allerlei sehr kränkende Mittheilungen über Mann und Schwester gemacht. — Solche Beobachtungen müssen die grösseste Sorgfalt für den Kranken zur Pflicht machen, so lange das Exsudat noch nicht verschwunden ist. — Eigenthümlich ist es, wie rasch bei sonst gesunden Individuen die einmal begonnene Resorption der anscheinend so consistenten Exsudatmassen erfolgt, wenigstens bis zu dem Punkte, dass man dieselben nicht mehr fühlen kann. Es bedarf dazu bisweilen nur einer einzigen Woche. Erst mit diesem Beginne hebt sich sogleich das Befinden; es tritt guter Appetit ein, der Puls wird fast normal, die Haut beginnt ihre richtige Thätigkeit wieder, nur die Kolikschmerzen mahnen noch an die kranke Stelle, obgleich der Stuhlgang in ganz richtiger Weise erfolgt. — Immer bleibt eine grosse Neigung zu unbedeutendern Verschlimmerungen noch eine Zeit lang da.

Tritt dagegen im Exsudat Eiterbildung ein, so mässigt sich ebenfalls im Anfange das Fieber, die Schmerzen werden gelinder, der Meteorismus, und die von ihm abhängenden Erscheinungen, Athembeengung und Stuhlverhaltung, lassen nach, die Dämpfung des Leibes ist minder verbreitet und das feste Exsudat tritt mehr und mehr hervor. Aber es findet keinerlei Zunahme der Kräfte

statt, dagegen werden die Kranken zusehends matter und das Aussehen schlechter; das Fieber steigert sich anfallsweise nach vorhergegangenem heftigen Froste zu der alten Höhe, doch bleibt die Haut meistens trocken. Erst im spätern Verlaufe wird das Fieber ein völlig hektisches und ist mit zerfliessendem Schweisse verbunden. Die Exsudatmassen sacken sich gewöhnlich weit bestimmter ab und geben der Bauchwand eine auffallend ungleiche Beschaffenheit; ihre Härte ist geringer, sie fühlen sich mehr teigig an. — So kann der Zustand sich viele Wochen hindurch hinziehen; selbst wenn es gelingt, die Resorption in Gang zu bringen, was nur in seltenen Fällen möglich ist, findet die Aufsaugung doch nur äusserst langsam statt und ist fast niemals eine vollständige. — Der Tod kann einfach durch Erschöpfung aller Kräfte eintreten, ohne dass der Eiter einen Ausweg gefunden hat. Bildet sich ein Abscess oder findet ein Durchbruch in andre Organe statt, so kommt es immer noch darauf an, wie der Organismus diesen Vorgang ausgleicht. Die Erleichterung, welche dem Durchbruch folgt, ist entweder bleibend und von Hebung der Kräfte gefolgt, oder nur momentan, und es stellen sich rasch mit verdoppelter Heftigkeit die colliquativen Erscheinungen wieder ein. Endlich kann der Durchbruch auch neue Entzündung und dadurch den Tod veranlassen.

Die Peritonitis mit vorwiegender Neigung zur Sepsis findet ihr Prototyp in der puerperalen Peritonitis, und muss bei dieser nachgesehen werden.

Der Uebergang zur Tuberkelbildung ist durch ähnliche Symptome gekennzeichnet, wie die Eiterbildung, nur pflegt das Fieber nicht so heftig zu sein. Die Krankheit verläuft vollständig unter dem Bilde einer Phthisis, worüber das Nähere sich bei dem Abschnitt über Tuberculose findet.

Dem Gesagten nach ist die Dauer der ganzen Krankheit nie gleich anfänglich mit Sicherheit zu bestimmen. Ist bei heftigen Anfällen und sehr verbreiteter Entzündung die erste Woche glücklich überstanden, so ist die Aussicht zur Herstellung eine begründetere. Zögert aber die Resorption über die vierte Woche hinaus, so ist die Gefahr eine grosse und die längere Dauer verringert sie durchaus nicht. Unter der Form der sogenannten chronischen Peritonitis kann die Krankheit sich über viele Monate hinschlep-

pen und ihre Folgen können das ganze Leben hindurch bemerklich bleiben.

Die Ausgänge der Bauchfellentzündung sind verschieden, je nachdem die Krankheit mit homöopathischen Mitteln behandelt wurde oder nicht. Wir dürfen dreister für diese sonst für so sehr tödtlich angesehene Krankheit eine gute Prognose aussprechen, als dies irgend eine andre Behandlungsart erlaubt, weil durch unsre Mittel der Uebergang in Eiterung nicht allein verhindert, sondern auch die Resorption wesentlich befördert wird. Am ungünstigsten sind die durch Perforationen entstandenen Entzündungen, die überhaupt die schlechteste Prognose geben, und diejenigen, welche von vorn herein unter exquisit typhösen Symptomen verlaufen. — Aus den angegebenen Gründen werden wir auch seltner jene Folgen der Entzündung sehen, welche durch Verwachsung, Knickung, Zerrung oder Verengerung der Därme erzeugt werden, oder sonst auf bedeutender, schwielenartiger Verdickung des Bauchfells beruhen. — Immer ist der beste Massstab für die Prognose im Verhalten des Pulses zu suchen; so lange derselbe sich nicht bedeutend der Norm wieder genähert hat, ist die Gefahr trotz aller sonstigen günstigen Anzeigen noch nicht vorüber.

Behandlung. Ehe wir zu der Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie übergehen, können wir es nicht unterlassen, einen Blick auf andre Behandlungsweisen zu werfen, um so mehr, als die Homöopathie unläugbar in ihren Erfolgen ihnen allen vorangeht, und die Diagnose der Peritonitis eine fast ausnahmslos so sichere ist, dass der Einwurf einer verkehrten Diagnose nicht wohl gemacht werden kann. — Die Peritonitis ist eins von den Leiden, welche weder ein rationeller noch reinst physiologischer Arzt ohne Blutentziehungen glaubt behandeln zu können, und bei welchen dem Laien meistens die Unterlassung der Blutentziehung als reiner Todtschlag erscheint. Um so mehr verlohnt es sich der Mühe, gegen solche Behandlungsweise mit allen Mitteln zu Felde zu ziehen, denn der Einfluss auf die Krankheit ist ganz unzweifelhaft ein schlechter. Wir sprachen schon früher bei der Apoplexie über den Nutzen der Blutentziehung, dort aber war wegen der Unmöglichkeit einer stets stricten Diagnose Alles nur auf unbestimmtere Gründe zu bauen. Anders ist es bei der Peri-

tonitis, die unserer Erkenntniss bei Weitem zugänglicher ist. Dieselbe ist eine Entzündung, die gewöhnlich in ganz kurzer Zeit ein sehr copiöses Exsudat setzt, copiöser, als irgend eine andre Entzündung in derselben Zeit. Es rührt das wohl zumeist von der nur geringen Resistenz der Därme und der grossen Dehnbarkeit der Bauchwandungen her; während dagegen die Pleurahöhle, wenn sonst der Peritonäalhöhle ganz ähnlich beschaffen, durch den festen Brustkorb nach aussen und die viel weniger nachgiebige Lunge nach innen gebildet wird. Die Reichlichkeit der peritonitischen Exsudation erklärt auch manche, sonst den Entzündungen nicht eigenthümliche Erscheinungen; es entsteht nämlich in vielen Fällen eine ziemlich hochgradige Anämie, die die Ursache der Hautkälte, der leichenartigen Blässe, der eigenthümlichen Kopfschmerzen, der exquisiten Pulsverkleinerung, der nahezu cyanotischen Symptome ist. Ausserdem ist es gewiss, dass das abundante seröse Exsudat für den Beginn der Krankheit die grösste, ja die einzige Lebensgefahr bringt, da sein Druck alle die so beängstigenden Erscheinungen erzeugt. Was können nun allgemeine oder örtliche Blutentziehungen gegen diese Hauptgefahr ausrichten? — Wird etwa die seröse Exsudation durch sie aufgehalten? Das ist doch unbedingt mit Nein zu beantworten; denn durch die Blutentziehung wird das Blut ärmer an seinen plastischen Bestandtheilen, also viel geneigter, seröse Ausschwitzungen zu bilden. Ausserdem ersetzt sich die Blutmasse in ihrer Quantität äusserst rasch durch seröse Aufsaugung aus allen Theilen des Organismus — schwerlich aber aus den krankhaft veränderten Theilen des Bauchfells — und die wirklich gefährlichen anämischen Allgemeinerscheinungen werden nur noch heftiger gemacht. — Wird ferner die plastische Exsudation vermindert oder hintangehalten? Wir wollen die Möglichkeit selbst zugestehen, so liegt doch im Hinblick auf die vorhandene Lebensgefahr und auf den endlichen Ausgang kein Vortheil darin. Denn was in der ersten Zeit, ehe eine Blutentziehung gemacht werden wird, exsudirt ist, bleibt, wo es ist, wird nur nicht vermehrt; aber die Bedingungen für die Resorption werden ganz unendlich verschlechtert, und dem Uebergange in Eiterbildung wird Thür und Thor geöffnet. — Endlich können wir noch fragen, ob denn die Wirkung auf den ganzen Organismus so sei, dass die Blut-

entziehung — trotz aller sonstigen Nachtheile — dadurch gerechtfertigt würde. Was sollen wir aber hier antworten gegenüber einem Leiden, welches hauptsächlich durch frühzeitige Erschöpfung der Lebenskräfte tödtet? Wollten wir endlich auch für die partielle Peritonitis die Blutentziehung als lindernd gelten lassen, so ist sie bei ihr ja auch durchaus nicht nöthig, da dieses Leiden nur eine geringe plötzliche Gefahr bringt.

Aus diesen a priori angegebenen Gründen schon allein müssen wir jede Blutentziehung bei Bauchfellentzündungen für ungerechtfertigt halten. Dazu kommt aber noch, dass wir genügende praktische Beweise haben, dass die mit Blutentziehung behandelte Peritonitis leichter im ersten Anfalle schon tödtet, oder im andern Falle stets eine sehr langwierige Reconvalescenzperiode hat, und dass die völlige Resorption des Exsudates zur Seltenheit gehört, wie der Uebergang in Eiterung zu den häufigen Vorkommnissen. — Wer kann bei solchen Gegengründen von einer rationellen Begründung der Blutentziehung reden? Wollten wir gegen unsern Vorsatz Personalien hieher bringen, so würde es uns ein Leichtes sein, zu beweisen, wie rationelle und physiologische Aerzte die Frage über die Blutentziehung abseits liegen lassen, sich für diesen Fall ihrer „Ratio“ begeben und damit auszukommen meinen, dass es nun einmal nicht anders ginge. Die „dira necessitas“ ist ein so sanftes Ruhekissen! — Andere äusserlich anzuwendende Mittel werden wir später noch zu betrachten haben, sie sind auch nicht der wesentliche Theil der hier zu besprechenden Behandlungsweisen. — Dagegen verdienen die innerlichen Mittel wenige Worte. Es sind deren gegenwärtig eigentlich nur zwei in Gebrauch, Opium und Calomel. Ersteres soll von vornherein den Darm in seiner Thätigkeit beschränken, auch wenn kein Durchfall vorhanden ist, letzteres soll den Stuhlgang hervorrufen. Welcher Unsinn liegt aber darin, in einem Leiden, wo fast stets der Darm frühzeitig exquisit gelähmt ist, noch eine Arznei zu geben, welche die Darmbewegung vermindert. Und ausserdem, ist man nicht ausgebreiteter und sehr fester Verwachsungen um so sicherer, je weniger die Bewegung des Darms dieselben stört und lockert? — Zu verwundern ist dabei die Aeusserung eines bekannten Pathologen und klinischen Lehrers, dass nach Anwendung des Opium in Peritonitis der Stuhlgang nicht

mehr verstopft, sondern eher gelinde befördert würde. Jeder Homöopath weiss sich das zu erklären; wesshalb versucht es der Pathologe nicht auch einmal, da es doch auffallend genug sein muss. — Die Anwendung des Quecksilbers als Calomel, um Stuhlgang hervorzurufen, ist fast ebenso unsinnig wie der Gebrauch des Opium, um so mehr als gewöhnlich doch kein Stuhlgang erfolgt. Wir werden nachher aber noch finden, dass das Quecksilber gegen den ganzen Process einige Berechtigung als Heilmittel hat, und wahrlich nicht als symptomatisches Mittel. — Die erwähnten Arzneien mit Blutentziehung, kalten oder warmen Ueberschlägen, und Klystieren — das ist der ganze Apparat, welchen die neuere Medicin einer der gefährlichsten Krankheiten entgegen zu setzen hat, und es wird sich desshalb schwerlich Jemand wundern, wenn die Peritonitis eine Sterblichkeit von bis zu 70 und 75 Procent zugeschrieben erhält, während die übrigen 25 Procent zeitlebens ungesund bleiben, oder doch den Grund zu vielfachen andern Uebeln behalten. Wäre es unter solchen Aussichten nicht eben so gut, völlig exspectativ zu verfahren?

Wie schon oben gesagt wurde, darf die Homöopathie ganz dreist jeder andern Heilmethode den Rang streitig machen, und zwar weil sie erweislich mehr Bauchfellentzündungen zur Heilung bringt, weil ihre Heilungen fast durchweg vollständiger sind, und weil sie sie in weit kürzerer Zeit ohne langwierige Reconvalescenz bewirkt. Die hiezu zu verwendenden Mittel sind folgende:

Aconitum. Wir sprachen schon bei der Enteritis die Ansicht aus, dass Hartmann's Empfehlung des Aconit nicht der Darmentzündung, sondern der Peritonitis gelte, die in seinem Werke gar nicht weiter abgehandelt wird, weil er sie für gleichbedeutend mit Enteritis ansieht. Eine kaum zu begreifende Ansicht, wenn man die sehr grosse Verschiedenheit der Gewebe bedenkt, welche den Darm und das Bauchfell bilden. — Gewiss ist für viele Arten der Peritonitis das Aconit das passendste und sicherste Heilmittel, aber schwerlich in der Ausdehnung, wie Hartmann will. Es liegt doch ein grosser Unterschied in der Art der Exsudation, die wir ziemlich schnell zu erkennen vermögen. Acon. ist dort das specifische Mittel, wo die Entzündung entweder aus umschriebenem Umfange zu weiterer Ausbreitung sich entwickelte oder wo sie unter mehr localen Symptomen auftrat ohne die bis-

weilen so furchtbaren Allgemeinerscheinungen, wenn auch mit dem heftigsten Fieber. In dieser Weise treten gewöhnlich die Entzündungen mit überwiegend plastischem Exsudate auf, bei denen der Meteorismus auch fast nie zu der Höhe steigt, wie bei andern Formen, und wo die Percussion gewöhnlich nur sehr undeutlich eine Dämpfung angiebt. — Wenn H. räth, das Mittel bis zur Beseitigung der entzündlichen Erscheinungen zu geben, so ist das nicht zu verstehen, denn es hiesse ja, streng genommen, bis zur Beseitigung der ganzen Krankheit; es hat wohl „fieberhaften" statt „entzündlichen" heissen sollen, trifft aber auch so nicht zu. Die praktische Erfahrung hat gelehrt, dass Aconit in Entzündungen nur so lange von vortrefflicher Wirkung ist, bis die Exsudation völlig beendigt ist. In diesem Zeitpunkte pflegt bei den für A. passenden Entzündungen gewöhnlich der Puls etwas langsamer und stärker zu werden und der Schmerz eine wesentliche Remission zu machen, was selten vor dem 5. Krankheitstage sich ereignet. — Darüber sind sich aber eigentlich Alle einig, dass eine der niedern Verdünnungen in häufiger repetirten Dosen gegeben werden müsse.

Belladonna ist auch nur für den Beginn einer Bauchfellentzündung ein passendes Heilmittel. Sie macht dem Aconit den Rang streitig, wenn neben den localen Symptomen sich starke Congestionen nach Brust und Kopf zeigen mit höchster Angst, Athemnoth und Unruhe, dunkelrothem gedunsenen Gesichte, anhaltendem qualvollen Gallerbrechen, welches mit Brechwürgen abwechselt. Die Exsudation ist abundant und der Darm frühzeitig übermässig ausgedehnt, so dass man die einzelnen Windungen deutlich durch die Bauchwand fühlt. Etwa vorhandener Darmkatarrh, der ja nur in den ersten Tagen anwesend zu sein pflegt, spricht nur um so mehr für dies Mittel und ebenso der Ursprung der Entzündung aus einer Enteritis. Auch gegen das im spätern Verlaufe bisweilen eintretende Erbrechen ist B. ein vorzügliches Mittel, welches nur vom Arsenik in einzelnen besondern Fällen übertroffen wird. — Der Nachlass des Meteorismus bezeichnet am besten den Zeitpunkt, wo Bell. zu verlassen ist.

Veratrum album steht in gewisser Weise der Belladonna nahe. Wenn die Krankheit unter dem Bilde einer Cholerine auftritt, besonders das Erbrechen häufig und reichlich ist, daneben

aber die Kranken sich kühl anfühlen, blass und eingefallen aussehen, der Puls gleich von vornherein sehr klein ist, die Angst und Unruhe sowie der Durst ausserordentlich peinlich, dann ist Ver. am Platze. Gewöhnlich gestaltet sich die Krankheit nur in den ersten drei Tagen so, nachher hat man zu andern Arzneien zu greifen, obgleich den Symptomen nach V. dem ganzen Verlaufe der Peritonitis zu entsprechen scheint.

Mercurius ist weniger für die Peritonitis geeignet als für die Enteritis. Es scheint uns ein Fehlgriff zu sein, ihn gleich von Anfang an zu reichen, ausser in den ganz localen entzündlichen Processen. Die Tendenz zur Eiterbildung ist die beste Indication für dies Mittel. Es wird also die zweite und dritte Woche sein, wo man an Merc. zu denken hat, und die speciellern Anzeigen liegen in den oben für die eitrige Metamorphose angegebenen Erscheinungen. Besonders ist es das häufig exacerbirende Fieber mit Schüttelfrösten und nach der Hitze reichlichem Schweisse, welches auf Merc. hinweist. Bei der partiellen Bauchfellentzündung dagegen kann, sobald die Localisation feststeht, gleich anfänglich M. gegeben werden. Auch ist er dann vortrefflich, wenn das eitrig zerfallene Exsudat nach aussen zu dringen sucht und einen Abscess bildet.

Mit diesen vier Mitteln haben wir die angegeben, welche eigentlich ganz allein im ersten Stadium der Krankheit zu verwenden sind. Im weitern Verlaufe kommen nun ausser dem schon erwähnten Mercur noch zur Verwendung:

Bryonia alba. Von ihr liesse sich viel eher als vom Aconit Hartmann's Ausspruch gebrauchen, dass ohne diese Arznei kaum eine Bauchfellentzündueg zu heben sei. Sie kommt auch gerade in der entscheidendsten Periode zur Geltung, nämlich wenn es gilt, das ergossene Exsudat wieder und möglichst rasch fortzuschaffen. Man könnte uns, wenn wir so sagen, den Vorwurf allzu ausgedehnten Generalisirens machen, aber wir berufen uns dagegen auf das in der Einleitung Gesagte, dass nämlich diese hier gemachten Angaben nur auf die Arzneimittellehre hinweisen, nicht sie entbehrlich machen sollen. Und man vergleiche nur das zweite Stadium der Bauchfellentzündung sorgfältig mit Bryonia, so wird man in der bei Weitem grössern Zahl der Fälle dies Mittel nach seinen physiologischen Symptomen angezeigt finden,

und es ist fast sicher, dass unter seiner Anwendung das Exsudat ohne weitere Störungen resorbirt wird, dass auch keine Eiterbildung eintritt. Man muss aber consequent bei der Arznei bleiben, und nicht in zu kurzer Zeit erwarten, was höchstens doch nur in 1 1/2 bis 2 Wochen geschehen kann. — Im Allgemeinen ist anzunehmen, dass Br. nicht an seinem Platze ist, wenn reichlicher Durchfall vorhanden, was übrigens im zweiten Stadium eine besondre Seltenheit ist, und dann gemeiniglich von schlechter Vorbedeutung.

Sulfur ist ein zweites Mittel, dessen wir uns bedienen, um die Resorption des Exsudates zu befördern, ja hier können wir sagen, zu veranlassen. In den Fällen, wo Bryonia entweder ganz im Stiche lässt, oder doch nur bis zu einem gewissen Grade die Aufsaugung des ergossenen Exsudates bewirkt, ist der Schwefel ganz an seinem Platze. Wir sehen ihn selbst da noch wirken, wo die Rückstände schon monatelang unverändert geblieben waren. Es ist aber wesentlich, dass keine hektischen oder colliquativen Symptome zugegen sind, dass also das Exsudat mehr wie eine todte Masse in der Bauchfellhöhle liegt, ohne ausser der grossen Schwäche und der mangelnden Reaction weitere Erscheinungen hervorzurufen. Sind irgend Symptome von Verschwärung vorhanden, so bringt das Mittel mindestens Zeitverlust. — Viel weniger, als bei den bis jetzt genannten Mitteln, wird man sich für den Schwefel allein auf die Symptome der Arzneimittellehre verlassen können, und um so weniger, als derartige Rückbleibsel intensiver Entzündungen oft gar wenige krankhafte Erscheinungen hervorrufen, die für eine richtige Mittelwahl lediglich nach den Symptomen nicht zureichend sind.

Arsenicum album steht dem Veratrum in seinen Symptomen sehr nahe, der Unterschied ist für den concreten Fall nur schwer anzugeben, besonders bei dem beginnenden Leiden. Im spätern Verlaufe sind es besonders die fortdauernden heftigen, kolikartigen Schmerzen, welche auf A. hinweisen, und zuweilen auch die Entstehung der Entzündung z. B. aus Gastritis oder Ulcus perforans oder Darmgeschwüren. Ausserdem übt der Arsenik einen grossen Einfluss aus bei sehr reichlichem, hartnäckig fortbestehenden flüssigen Exsudate, wo sich der Bauch wie beim Ascites an-

fühlen lässt. — Uebrigens hat man sich wohl zu hüten, dass man sich durch die Eigenthümlichkeit des Krankheitsbildes, besonders die hochgradige Unruhe und Angst, nicht zu leicht zum Gebrauche des A. verleiten lässt, wie das gerade im Beginn der Entzündung so leicht möglich ist. Das nur hat man sich überhaupt für die Wahl des A. zu merken, dass, wo er passend sein soll, die Reaction nicht darniederliegen darf, dass sie vielmehr eine übergrosse sein muss; dass also das Fieber ein heftiges und anhaltendes sei. Uebrigens verweisen wir auf die später bei den Krankheiten der weiblichen Genitalien abzuhandelnde Puerperal-Peritonitis, wo noch weiter vom Arsenik die Rede sein wird. Eben dort wird man auch Näheres über *Rhus toxicodendron* finden, von dem hier nur anzugeben ist, dass es dann vorzüglich passt, wenn die Krankheit in der Art eines intensiven Typhus verläuft.

Es erübrigt noch, einzelne Arzneien kurz anzuführen, auf die unter besondern Umständen vorzüglich die Aufmerksamkeit zu richten ist. — *Opium* nützt manchmal gegen die trotz des Verschwindens des Exsudats zurückbleibende lähmungsartige Schwäche des Darmkanals, bei welcher der Darm ungewöhnlich ausgedehnt ist, und die Stuhlverstopfung eine vollständige. — Noch besser aber ist unter derartigen Umständen die *Nux vomica*, nur darf der Meteorismus nicht zu gross sein. Sie ist überhaupt sehr wohl geeignet, alle die kleinern zurückbleibenden Irregularitäten in der Verdauung wieder auszugleichen, vorzüglich die Trägheit des Stuhlgangs. — *China* wird ebenfalls nur in dem spätern Verlaufe der Bauchfellentzündung zur Anwendung kommen können; sie passt um so mehr, je mehr die Reichlichkeit der Exsudation oder sonstige schon länger vorhandene Zustände dem Organismus das Gepräge der Anämie aufgedrückt haben. — *Phosphor* entspricht den Formen, gegen welche im frühern Verlaufe *Mercur* oder *Arsenik* und *Rhus* gegeben wurden, wenn die Eiterung eingetreten ist und damit die deutlichsten Anzeichen der Colliquation, vorzüglich erschöpfende Durchfälle und Febris hectica. — Endlich wollen wir noch *Colocynthis* anführen, von der wir bei einem Falle von ausgebreiteter Peritonitis mit festem, massenhaften Exsudate und anhaltenden qualvollen Kolikschmerzen eine so plötzliche Wendung zur Besserung sahen, dass es bei der

langen Dauer des Processes kaum zu bezweifeln war, dass die Arznei so günstig eingewirkt hatte.

Die angeführten Arzneien sind für den nicht zu aussergewöhnlichen Verlauf der Peritonitis wohl stets völlig ausreichend. Einzelne stark hervortretende complicirende Störungen, wie sie die Reconvalescenz leicht mit sich bringt, vorzüglich von Seiten der Leber, der Blase oder des Uterus, können hier nicht weiter erwähnt werden, da ihre Mannigfaltigkeit eine Vollständigkeit nicht zulassen würde. Derartige Vorkommnisse machen die Behandlung stets schwieriger, aber es kann dabei keine noch so specielle Therapie, es kann nur die A. M. L. selbst aushelfen.

Können wir uns nun auch gewöhnlich sehr sicher auf die Wirkung unserer Arzneimittel verlassen, so ist doch das Leiden ein so gefährliches, sein erster Anfang so beängstigend und seine Schmerzhaftigkeit besonders so ungeheuer, dass wir gern solche Hülfsmittel aufsuchen und anwenden werden, die den Schmerzen einige augenblickliche Linderung bringen und vielleicht auch heilsam fördernd auf den Krankheitsprocess einwirken. Wir sollten das um so weniger von der Hand weisen, als derartige locale Mittel zugleich die Aufmerksamkeit der Umgebung in Anspruch nehmen. — Die Hauptmittel in dieser Beziehung sind Umschläge und Klystiere. Es ist von vorn herein nicht anzugeben, ob die äussere Kälte besser thut oder die feuchte oder endlich die trockne Wärme. Gewöhnlich sind anfänglich, wo die Schmerzen äusserst heftig sind, kalte Umschläge, selbst auf Eis gelegte Tücher oder eine Eisblase dem Kranken am angenehmsten. Doch hat das seine häufigen Ausnahmen, und findet darin besonders Schwierigkeiten, dass die Kranken nichts irgend Beschwerendes auf den Bauchdecken liegen haben können. Für die warmen feuchten Umschläge ist gewöhnlich erst gegen den 5. Tag die Zeit gekommen, aber ausnahmsweise vertragen sie die Kranken auch gleich im Anfange gut. Die trockne Wärme wird nur in seltenern Fällen anzuwenden sein; es spricht für sie der Umstand, dass die Kranken sehr reichlich transpiriren. Stets hat man sich mit dem Wärmegrade sehr vorzusehen, denn eine zu hohe Temperatur wirkt stets nachtheilig. — Es bleibt nun dem Versuche überlassen, was

man im gegebenen Falle zu thun habe; aber man kann nicht vorsichtig genug sein, damit man nicht durch zu consequentes Abwarten Schaden stiftet. Es kann als Regel gelten, dass die Umschläge, welche dem Kranken nicht binnen wenig Stunden Erleichterung schaffen oder nur erträglich sind, keinenfalls richtig gewählt wurden. — Ueber den Gebrauch der kalten Einwickelung, die vielfach gerühmt wird, fehlen uns eigne Erfahrungen. Dieselbe muss natürlich, anfänglich mindestens, nur über den Bauch gemacht werden. Bei der grossen Schmerzhaftigkeit desselben ist es aber eine grosse Frage, ob man öfter zu dem Mittel greifen könne. — Das einfache Wasserklystier, ob kalt oder lauwarm, hat niemals eine so durchgreifende Wirkung, dass man seine Application trotz aller Schmerzen des Kranken erzwingen sollte. Man wird im Beginne der Krankheit damit die Lähmung des Darmkanals doch nicht zu heben vermögen. Dagegen leistet es in der Reconvalescenz oft ganz vortreffliche Dienste.

Die Diät endlich übt fast bei keinem andern Leiden eine so grosse Wirkung aus, als bei der Peritonitis. Für körperlich ruhige Haltung des Kranken braucht man keine weitere Sorge zu tragen, da die Schmerzen genügend jede unnütze Bewegung verhindern. Aber der oben erzählte Fall mag beweisen, wie nothwendig es sei, die Kranken allen erregenden geistigen und gemüthlichen Eindrücken fern zu halten, da sie einen so verschlimmernden Einfluss möglicherweise auszuüben vermögen. Ausserdem sorge man für gleichmässige Temperatur von höchstens 15 Grad R., für frische Luft und für leichte Bedeckung. Nichts empfiehlt sich schlechter als Federbetten zur Bedeckung. Oft genug muss man der Schmerzen wegen noch die Decke mittelst Tonnenreifen vom Bauche entfernt halten. — Im Beginn der Krankheit haben die Patienten nur einen wüthenden Durst, den nur ganz frisches Wasser zu löschen im Stande ist. Kleine Eisstückchen thun auch gute Dienste und sind dann besonders angebracht, wenn Erbrechen oder Würgen vorhanden sind. — Später, wenn irgend Appetit kommt, muss man mit solchen Speisen beginnen, die einen möglichst geringen Fäcalrückstand geben; man zögere ja nicht zu lange mit der Anwendung der Bouillon, denn der Hauptfeind des Kranken ist die Erschöpfung.

Mit festen Speisen darf man nur ganz allmählig die vorsichtigsten Versuche anstellen, und eine magere Diät müssen die Kranken noch eine Zeit lang führen, wenn sie auch schon ganz genesen scheinen. — Wo die Erschöpfung sich sehr früh und rasch einstellt, da braucht man vor Anwendung guten Weines sich gar nicht zu fürchten.

V. Abschnitt.

Krankheiten der Leber, der Milz und des Pankreas.

A. Krankheiten der Leber.

Die Neuzeit hat kaum in einem andern Theile der Pathologie so grosse Umwälzungen hervorgebracht, als gerade in der Lehre von den Leberkrankheiten; aber diese Neuzeit datirt erst von der Mitte der vierziger Jahre an. Bis dahin waren die Ansichten über Function und krankhafte Veränderung der Leber so verworren und haltlos, dass es eigentlich für jene Zeit gar keine brauchbare Pathologie gab, auf deren Grunde man jetzt eine Therapie weiter bauen könnte. Dieser Umstand fällt um so mehr in die Waage, als auch noch jetzt manche dunkle oder unklare Punkte sich vorfinden, und so das Material, aus dem wir eine zugleich erfahrungsgemässe Therapie schöpfen könnten, nur äusserst geringfügig ist. — Hienach müssen wir bitten, die folgenden Capitel zu beurtheilen, die ganz unmöglich Allen zu Danke zu verfassen waren. Wollten sich die homöopathischen Aerzte nur mehr in ihren Berichten der kleinen Mühe einer, den Anforderungen der Pathologie entsprechenden Diagnose unterziehen, so wäre das Capitel der Leberleiden eines der dankbarsten in unsrer Therapie, weil wir mit Recht auf unsre praktischen Erfolge in derartigen Zuständen stolz sein dürfen.

Um spätere stete Wiederholungen zu vermeiden, ist es besser, gleich hier als Einleitung das Nöthigste über die physikalische Untersuchung bei Leberkrankheiten anzuführen, von der wir in vielen Fällen die wichtigsten Aufschlüsse erhalten können.

Die objective Untersuchung geschieht mittelst der Inspection, der Palpation und der Percussion.

Die erstere ergiebt nur in Fällen ungewöhnlicher Vergrösserung der Leber ein deutliches Resultat, indem dann entweder die letzten Rippen stärker vorgewölbt, ja selbst etwas nach aussen gedreht erscheinen, oder der scharfe Rand des rechten Lappens unter ihnen deutlich sichtbar wird, oder indem man den linken Lappen als Geschwulst in der Herzgrube bemerkt. Nur magere Individuen geben ein besonderes Resultat, und um so eher, je mehr die Bauchdecken gegen die Wirbelsäule hin retrahirt sind.

Auch die Palpation ergiebt nur unter gewissen Umständen bemerkenswerthe Resultate. Bei normaler Grösse hindert der Thorax das Fühlen, höchstens kann man sich von der Empfindlichkeit gegen Druck von aussen überzeugen. Bei vergrösserter Leber kann man oft den untern scharfen Rand deutlich fühlen, ebenso den linken Lappen umschreiben; auch gelingt es bisweilen Gallensteine durch die Bauchdecken hindurch zu fühlen, oder Geschwülste, welche von der Leber ausgehen. Oft aber führen Geschwülste in der Bauchhöhle, harte Massen im Darmkanal, das hypertrophische Pankreas, der erkrankte Magen zu irrigen Ansichten. Stets ist es wesentlich zur Untersuchung nöthig, den Kranken sich legen zu lassen, mit nicht zu hochliegendem Kopfe und angezogenen Unterextremitäten; dabei muss das Athmen möglichst ruhig und gleichmässig und nicht zu tief geschehen. Am deutlichsten fühlt man stets bei der Exspiration.

Die Percussion endlich ist desshalb das beste diagnostische Hülfsmittel, weil sie fast stets ein Resultat ergiebt. — Die Leber giebt in ihrer grössten Ausbreitung einen völlig gedämpften Schall, nur liegt die obere Grenze etwas höher wegen der Wölbung des Organs in die Brusthöhle hinein, und der untere scharfe Rand sowie die Grenze des linken Lappens geben keine starke Dämpfung wegen der unterliegenden Därme. — Der obere Leberrand erstreckt sich vom untern Ende des Sternum längs des untern Randes der sechsten Rippe bis in die Seite, wo er unter die achte Rippe zu liegen kommt, während an der Wirbelsäule die elfte Rippe ihn bezeichnet. Die Exspiration und Inspiration kann ihn fast einen Zoll mehr nach oben oder unten verrücken.

Der untere Leberrand wird vorn seitwärts ziemlich genau durch den Rippenrand bestimmt, geht aber gewöhnlich etwas darüber hinaus, ohne dass jedoch der überragende Theil eine Dämpfung ergäbe. Nach hinten zu überragt die zwölfte Rippe die Leber. In der Mitte überragt der linke Leberlappen etwas den Rippenbogen, und reicht gewöhnlich bis in die Mittellinie des Bauches. Diese Grenzen geben uns also genauen Aufschluss, ob eine Vergrösserung der Leber vorhanden sei oder nicht und wie gross sie sei, ein Umstand, der für Leberleiden stets von grossem Gewicht ist. Einzelne Umstände können es verhindern, dass man die Lebergrenzen genau bestimme. Es gehören dahin alle die Leiden, welche solche Veränderungen erzeugen, dass dadurch an den begrenzenden Stellen eine Dämpfung des Persussionsschalles entsteht: Infiltration der rechten Lunge; Exsudat in der rechten Pleurahöhle; nach der Mitte zu die serösen Ansammlungen im Herzbeutel, besonders wenn sie mit Lageveränderung des Herzens vergesellschaftet sind; am untern Rande Geschwülste in der Bauchhöhle. Durch bedeutende Exsudationen in der Brusthöhle kann auch eine Verdrängung der Leber nach unten entstehen. — Man nimmt die Percussion am besten bei gleichmässig ruhigem nicht zu tiefen Athemholen und horizontaler, leicht gestreckter Lage vor, damit die Bauchdecken weder zu stark gespannt noch erschlafft sind.

Wegen der, bisweilen sehr wichtigen, chemischen Untersuchung der Se- und Excretionen auf Gallenbestandtheile müssen wir auf die chemischen Handbücher verweisen, da derartige Dinge unmöglich mit kurzen Worten abzumachen sind, wenn sie irgend von Werth sein sollen.

1. Hyperämie der Leber.

Der Bau der Leber, insbesondere die Anordnung der ihr Blut zuführenden und fortführenden Gefässe lässt es a priori sehr wahrscheinlich erscheinen, dass eine Blutüberfüllung dieses Organs leicht entstehen könne und wirklich häufig vorhanden sei. Wir sind aber nicht im Stande, mit Sicherheit eine Leberhyperämie zu diagnosticiren, es sei denn, dass sie so bedeutend ist, dass eine beträchtlichere Volumszunahme daraus resultirte. Wir kön-

nen nur mit einiger Sicherheit aus den Symptomen und andern Umständen schliessen, dass gewisse, sogleich zu besprechende Zustände, auf zeitweise vermehrtem Blutgehalte der Leber beruhen müssen, und dass sie Folgen activer Congestion sind. — Dagegen liegt es ausser dem Zwecke dieses Buches, eine genauere Darstellung der Ursachen zu geben, welche durch gehemmten Blutabfluss Blutanhäufung in der Leber erzeugen, und wollen wir nur erwähnen, dass vor Allem Herzkrankheiten, welche die Aufnahme des Venenblutes beeinträchtigen, und Lungenleiden mit bedeutend beeinträchtigter Fähigkeit des Athmens zu Leberhyperämien Veranlassung werden. Wir erinnern nur an die so gewöhnlichen Leberbeschwerden bei Tuberculösen.

Die Aetiologie der activen Hyperämie beruht den Hauptsachen nach auf folgenden Umständen: Alle die Schädlichkeiten, welche zu anhaltender Verstopfung Veranlassung geben, oder Hämorrhoiden erzeugen, ferner die übermässige Speisezufuhr bei verhältnissmässig geringerm Verbrauche, werden Ursachen von Leberhyperämien. Wir finden sie desshalb häufig bei solchen Menschen, welche bei nahrhafter Kost anhaltend sitzen, oder für die Menge der zugeführten Nahrung zu wenig arbeiten und so sich eine wirkliche Plethora der Bauchorgane erzeugen. — Ausserdem ist die Lebercongestion sehr häufig bei zu spärlich menstruirten Frauen, bei Verhaltung der Menses und besonders in der Klimaxis. Unläugbar giebt es auch eine anererbte Disposition zur in Rede stehenden Krankheit; so kenne ich eine Familie, wo alle erwachsenen Kinder das Leberleiden ihrer Mutter in mehr oder weniger hohem Grade geerbt haben. — Wichtig sind endlich für die Lebercongestion gewisse giftige Substanzen, welche sie in der Mehrzahl der Fälle erregen. Von dem Einfluss der Malaria wird später bei der Intermittens die Rede sein, ebenso von der Wirkung der China auf die Leber. Ausser diesen sind es aber vorzugsweise der Alkohol und das Quecksilber, die congestive Symptome in der Leber erzeugen, wie sie dem Arzte so sehr oft zur Behandlung kommen. — Auch der Einfluss atmosphärischer und klimatischer Verhältnisse ist nicht in Abrede zu stellen. In der heissen Zone sind Leberkrankheiten unbedingt viel häufiger, als in den gemässigten, und Leute, welche aus dem Norden stammend sich lange Zeit in heissen Ländern

aufhielten, kehren fast gewöhnlich mit einer auffallenden Neigung zu Störungen der Leberfunction zurück. Ebenso finden sich bei uns Leberaffectionen überhaupt weit öfter im heissen Sommer und im Herbste. Ganz besonders entstehen sie alsdann bei Solchen, die unangemessene Nahrung zu sich nehmen; denn wie es fest steht, dass reichlicher Fettgenuss in den heissen Ländern fast sicher Leberleiden hervorruft, so sehen wir solche auch entstehen, wenn Jemand bei uns im heissen Sommer zu reichlich Fettsubstanzen geniesst. — Endlich steht es fest, dass starke gemüthliche Erregungen den Zufluss des Blutes zur Leber vermehren. — Ist einmal eine Lebercongestion vorhanden gewesen, so bleibt eine besondre Disposition zu Recidiven zurück, die so gross werden kann, dass die Individuen in fast bestimmten Intervallen, gewöhnlich im Mai und September bis November, davon befallen werden, ohne erweislich durch ihre Lebensweise dazu Veranlassung gegeben zu haben und ohne nachweisbare Einwirkung äusserer Schädlichkeiten.

Symptome. Die Erscheinungen bei der Leberhyperämie sind nicht allein von sehr verschiedener Intensität, sondern auch ihrer Verbreitung nach sehr variabel, und mehr oder weniger deutlich; man bemerkt diesen Unterschied am besten bei solchen Kranken, die häufig und in ungleicher Intensität an der Krankheit leiden. Als Vorboten hat man die Störungen zu betrachten, welche die angegebenen Schädlichkeiten im Darmkanale hervorrufen oder auch in verschiednen andern Organen, und die desshalb sehr verschieden sind. So sind es nach fehlerhafter Diät Magen- und Darmkatarrhe, nach Aufregungen leichter Kopfschmerz und Appetitlosigkeit, nach Alkohol Magenbeschwerden, u. s. w. Uebrigens haben die Vorboten auch keine Wichtigkeit, weil sie doch nie mit Sicherheit auf das Leiden hinweisen. — Die erste eigentliche Krankheitserscheinung ist ein Gefühl von Spannung und Vollsein in der Lebergegend, ein nicht schmerzhafter, aber unangenehmer Druck daselbst. Damit stellt sich gewöhnlich auch eine eigenthümliche geistige Verstimmung ein: die Kranken sind matt und angegriffen und doch unruhig: es treibt sie der Gedanke, mit ihren Geschäften nicht fertig zu werden, immer umher; sie sehen Alles in schwarzem Lichte, sind reizbar und verdriesslich und der Schlaf ist gestört. Die localen

Symptome steigern sich je nach der Intensität der Hyperämie bald mehr, bald weniger, aber eigentlich heftige Schmerzen sind nur sehr selten, ebenso ist die Empfindlichkeit gegen den Druck der Hand nicht gross, wohl aber ist feste Bekleidung unleidlich. Der Appetit leidet nicht sehr dabei, der Stuhlgang kann normal sein, ist aber gewöhnlicher angehalten; der Urin wird frühzeitig dunkel und sedimentirend. Bisweilen kommt Erbrechen vor. Die Gallenabsonderung ist ebenfalls nicht stets gleichmässig alterirt, indem bald mehr bald weniger gallige Färbung sich im Stuhlgange zeigt; Ikterus ist nicht selten, doch nie hochgradig vorhanden, sondern nur in schwacher Andeutung. — Nur in sehr starken Anfällen sind fieberhafte Symptome vorhanden. Die Percussion erzielt nur in hochgradigen Fällen eine deutliche Vergrösserung, und auch dann besonders, wenn die Anfälle sehr oft wiederkehren; dann kann selbst schon durch das Auge die stärkere Hervorwölbung der Lebergegend erkannt werden.

Die Dauer eines Anfalls variirt von wenig Tagen bis zu mehreren Wochen. Er endigt gewöhnlich in Genesung, wenn nicht zu grosse Fehler vom Kranken begangen werden, der sich nie so krank fühlt, dass er das Bett zu hüten nöthig hätte. Die Beschwerden nehmen entweder allmählig ab, oder sie verschwinden ziemlich plötzlich, und machen einem vollständigen Wohlbefinden Platz. Bei öfterer Wiederkehr pflegt dagegen immer irgend etwas von der krankhaften Störung zurückzubleiben. Das ganze Leiden nimmt dadurch mehr den Charakter eines chronischen Uebels an mit gelegentlichen Exacerbationen. Die Leber nimmt gewöhnlich dann mit der Zeit an Umfang zu, und ist während der Exacerbationen oft stark vergrössert. Es bleiben dann einzelne Störungen des Allgemeinbefindens dauernd vorhanden, hauptsächlich Magenbeschwerden, Stuhlverstopfung und Eingenommenheit des Kopfes; die Laune wird schlechter und leicht wechselnd, die Gesichtsfarbe anhaltend gelblich tingirt. Auch findet sich ab und an Gallenerbrechen mit heftigem Kopfschmerz ein. Zuweilen bildet sich aus solchen nicht erheblichen Erscheinungen allmählig eine bedeutendere Desorganisation hervor.

Die Prognose für den einzelnen Anfall ist stets eine günstige, sobald die veranlassende Schädlichkeit nicht stetig fortwirkt. Für den chronischen Verlauf ist dagegen die Aussicht

vollständiger Heilung schon eher zweifelhaft. Sehr häufig muss man sich damit begnügen, eine allgemeine Besserung und seltnere Wiederkehr der Anfälle erzielt zu haben. Bei Frauen in der Klimaxis stellt sich oft ganz spontan die völlige Genesung ein mit der Ausgleichung der durch die verlorene Menstruation bedingten Störungen.

Die von Alkohol und Quecksilber erregten Leberleiden können hier nicht näher besprochen werden; es wird später noch von ihnen die Rede sein. Ebensowenig ist hier Rücksicht auf die Leberhyperämien genommen, welche so leicht zu Magenkatarrhen etc. hinzutreten, und die Colica biliosa, die Febris gastrica biliosa und dergleichen Leiden bilden. Da hier das Leberleiden lediglich Theilerscheinung ist, so ist eine derartige Complication bei Abhandlung der anderweiten Leiden miterwähnt.

Behandlung. Diese hat, wie aus dem Gesagten genugsam hervorgeht, in mehrfacher Richtung zu wirken, indem sie sowohl auf die erregende Ursache wie auf den einzelnen Anfall, und schliesslich auf das ganze Leiden in seiner chronischen Form Rücksicht zu nehmen hat. Wie der Indicatio causalis zu entsprechen sei, folgt zumeist schon aus dem bei der Aetiologie Gesagten, ist aber theilweise auch für den Homöopathen bei der Mittelwahl zu bedenken, und wird vornehmlich die anzuordnende Diät mit bestimmen.

Gegen den einzelnen Anfall ist das am häufigsten passende Mittel die *Nux vomica*. Diese Arznei hat zur Leber eine fast noch innigere Beziehung als zum Magen. Die Erscheinungen, welche sie in der Lebergegend erzeugt, bezeichnen die Hyperämie in jedem Grade bis zur offenbaren Entzündung. Druck und Spannen, Stechen bei Bewegung und Berührung, Empfindlichkeit der Lebergegend gegen Druck, Geschwulst der Leber, gelbe oder gelbliche Gesichtsfarbe — diese Symptome weisen genügend auf N. vom. als Lebermittel hin. Dazu kommen nun aber noch die Erscheinungen in andern Organen, besonders in den Verdauungsorganen, die wir hier nicht specieller aufzuführen brauchen, und die Eigenthümlichkeiten der geistigen Stimmung, sowie oftmals die Entstehungsursache. N. vom. passt dann vorzüglich, wenn bei sonstiger Uebereinstimmung der Symptome die Gesichtsfarbe eine lebhafte mit leicht gelblichem Anstrich ist, womit aber nicht

gesagt sein soll, dass sie dann allein passt. — Uebrigens ist dies Mittel nicht weniger vorzüglich gegen die chronisch gewordene Leberhyperämie, nur pflegt es keine vollständige Heilung zu bewerkstelligen und es bedarf noch einiger andern Mittel dazu.

Ignatia amara hat in Bezug auf die Leber fast dieselben Symptome, wie N. vom., der Unterschied liegt vorzugsweise in den Nebenerscheinungen. Sie passt vorzüglich für das weibliche Geschlecht (während das ersterwähnte Mittel mehr und eher für das männliche), für die eigentliche nervöse Constitution, und für die geistigen Erregungen solcher Kranken, besonders durch Gram, Schreck oder Aerger. Ist die Menstruation sehr stark, aber unregelmässig und stets mit heftigen Schmerzen und Congestionen verbunden, so weist das um so mehr auf I. hin. — Auch diese Arznei eignet sich zum Gebrauche gegen die chronisch gewordene Form.

Chamomilla gehört mit zu den besten Mitteln für den Anfall, wenn derselbe nicht schon zu oft dagewesen, also der Zustand der Leber sonst als normaler anzusehen ist, und wenn heftiger Aerger oder Zorn ihn veranlasst hat. Die Lebergegend ist nicht eigentlich schmerzhaft, aber der Kranke fühlt dort einen höchst peinlichen dumpfen Druck, der durch Bewegung oder Berührung nicht verschlimmert wird. Dagegen finden sich kolikartige Schmerzen in der Nabelgegend, im Magen, mit Gallerbrechen verbunden, Athembeengung und Aengstlichkeit, und die Farbe ist eine deutlich ikterische. Stets leidet der Darm katarrhalisch mit.

Bryonia alba eignet sich nur für die seltnern Fälle, wo die Leber zwar deutlich leidend ist, der Druck daselbst ein ziemlich schmerzhafter, selbst Empfindlichkeit gegen Berührung sich zeigt, aber sonst die Symptome nicht klar ausgesprochen sind, und der ganze Anfall wie ein übergrosser Schwächeanfall verläuft.

Belladonna ist wichtig, wo die Hyperämie der Entzündung so nahe steht, dass anfänglich nur schwer ein Unterschied zu machen ist, vorzüglich dann, wenn sehr vollblütige Individuen erkrankt sind. Die Lebergegend ist schmerzhaft, sehr empfindlich gegen Druck; es sind bedeutende Kopfschmerzen mit Gesichtsröthe und fieberhaftem Pulse vorhanden; ausserdem ist der Magen mit afficirt und es zeigt sich öfteres Erbrechen von

wässrig-schleimiger, gallengemischter Flüssigkeit, mit sehr bedeutendem Durste.

Mercur ist weit mehr für die eigentliche Hepatitis geeignet und mag dort das Weitere nachgesehen werden. Er steht seiner Wirkung nach der Belladonna am nächsten.

Gegen die chronische Form sind ausser den schon genannten Mitteln (Nux vom. und Ignatia) noch mehrere Mittel zu berücksichtigen, durch die erst die vollständige Heilung zu bewirken ist, wo sie überhaupt möglich ist. — *Sulfur* steht unter ihnen obenan. Es wird über dessen Beziehung zur Leber noch mehrfach gesprochen werden müssen, wir können hier also, unter Verweisung auf die folgenden Capitel, mit kurzen Worten darüber weggehen. Das Mittel passt vorzüglich, wo eine deutliche Massenzunahme der Leber vorhanden ist, diese empfindlich gegen Berührung sich zeigt, wo geringer Ikterus neben nicht verminderter Gallenausscheidung durch den Stuhlgang mit den Zeichen gehinderten Blutlaufs in den Gefässen des Darmkanals besteht, und daneben die Erscheinungen des Magenkatarrhs nicht fehlen. Eine sehr charakteristische Indication ist das bei Leberleiden überhaupt, jedoch vorzugsweise bei Leberhyperämie sich zeitweise einstellende höchst peinliche Jucken über den ganzen Körper ohne sichtbare Veränderung der Haut. — Nächst dem Schwefel ist die *Sepia* das hervorragendste Mittel. Sie eignet sich vorzugsweise für Frauen, speciell für solche, welche in die klimakterischen Jahre eintreten und bei denen die Menses schon unregelmässig, oft mit monatelanger Unterbrechung auftreten, begleitet von mehr oder weniger heftigen Uterinbeschwerden. Die localen Schmerzen in der Lebergegend sind nicht bedeutend, gewöhnlich nur ein anhaltender klemmender Druck mit zeitweisen flüchtigen Stichen vorzüglich zur Zeit der Menstruation, ohne erhebliche Anschwellung der Leber, ohne deutlichen Ikterus, wenn auch mit gelber Gesichtsfarbe. Auch Sepia entspricht den Hautbeschwerden Leberleidender, besonders denen mit deutlich hervortretenden localen Zeichen neben heftigem Jucken. Ausser den Symptomen der Verdauungsorgane, die stets sehr bezeichnend gerade für Sepia sind, ist noch auf die grosse Neigung zu plötzlichen heftigen, jedoch nicht lange anhaltenden Congestionen nach

Herz, Brust und Kopf hinzuweisen, die sich besonders durch raschen Wechsel der Gesichtsfarbe kundgeben.

China hat eine so charakteristische Beziehung zur Leber, wie wohl wenige andere Mittel. Wir wissen, dass dem anhaltenden Gebrauche derselben, sowie des Chinin, in Wechselfiebern sehr gewöhnlich eine starke Schwellung der Leber folgt, die man nicht wohl für etwas Anderes als eine intensive Hyperämie ansehen kann. Dieser einzige Umstand muss schon genügen, in Leberleiden unsere Aufmerksamkeit auf China zu richten. Die localen Symptome sind nicht so charakteristisch, dass sie einen besondern Unterschied von andern Arzneien begründeten, sie bestehen nur in dem Gefühl von Drücken oder Stechen mit Empfindlichkeit gegen äussern Druck in der Lebergegend, dabei Auftreibung daselbst. Wir haben uns also wieder zumeist nach den übrigen Erscheinungen zu richten, nach denen China eine sehr weitgehende Anwendung zulässt, weil sie so vielerlei Wirkung in denselben Organen äussert. Hervorzuheben sind: Blasse, gelbgraue, ikterische Hautfärbung, herabgekommenes Aussehen, Verschlimmerungen nächtlich oder nach der Mahlzeit, Empfindlichkeit gegen äussere Kälte, Entstehung des Uebels in Folge langwieriger anderer krankhafter Zustände oder nach Blutverlusten, oder nach dem übermässigen Gebrauche des Quecksilbers, unverhältnissmässige allgemeine Schwäche. — Ausser diesen drei Mitteln sind noch vorzugsweise *Lycopodium* und *Staphysagria* hervorzuheben. Uebrigens verweisen wir wegen weiterer Mittel auf die Therapie der Leberentzündung, soweit sie die chronische Form derselben betrifft.

Die Diät und Lebensweise spielt bei dem einzelnen Anfalle keine so wichtige Rolle, da zu dieser Zeit das Befinden der Kranken schon der Art ist, dass sie vorsichtig genug sind. Da wir aber wissen, wie gewöhnlich Rückfälle sind und wie solche so leicht zur chronischen Form des Uebels führen, so müssen wir jeden Kranken sorgfältig instruiren, wie er sich zu verhalten habe. Was in der Aetiologie angegeben wurde, wird genügend sein, zu zeigen, was zu vermeiden ist; fügen wir noch hinzu, dass auch vor allen Dingen dem Kaffee oder Thee entsagt werden muss, dann der Gewohnheit, nach Tische zu schlafen oder gebückt zu sitzen. Im Frühjahr, vorzugsweise im Herbste müs-

sen die Kranken doppelt vorsichtig sein und sehr mässig und regelmässig leben, auch des Bieres sich enthalten. Von ganz vorzüglichem Nutzen ist der reichliche Genuss des Obstes in jedweder Gestalt, das reichliche Wassertrinken und der Genuss der sauern Milch oder der Buttermilch. Dagegen ist die jetzt so sehr beliebte Molke immer mit grosser Vorsicht anzuwenden, da sie gar leicht den bis dahin völlig guten Magen verschlechtert. Man darf sich bei Beurtheilung ihrer Wirkung auf die Ernährung ja nicht allein durch die Resultate leiten lassen, welche in Bade- oder Curorten erzielt werden, da für diese die ganz veränderte Lebensweise oft weit schwerer in die Waage fällt als die Molke.

2. Hepatitis,

Entzündung der Leber.

Es würde für den therapeutischen Theil dieses Abschnitts zu vielen Weitschweifigkeiten und Wiederholungen führen, wollten wir die verschiedenen Arten der Leberentzündung gesondert abhandeln, und wir ziehen es vor, nur die eine Theilung in acute und chronische Entzündung eintreten zu lassen, da darin wichtigere Unterschiede liegen. Unter der acuten Form begreifen wir dann nicht allein die Entzündung des Parenchyms, sondern auch die des Leberüberzugs und der Pfortader mit.

a. Hepatitis acuta,

die acute Leberentzündung.

Diese Krankheitsform ist, soweit wir damit die eigentliche parenchymatöse Entzündung der Leber bezeichnen, eine in unserm gemässigten Klima sehr seltene, während sie in einzelnen der Tropenländer sehr oft vorkommt und je mehr den Polen zu, um so mehr an Häufigkeit abnimmt. Es ist nicht zu läugnen, dass Nordländer, welche nach dem Süden übersiedeln, öfter erkranken als Eingeborne, und mag dies seinen Grund in der gewöhnlich ganz verkehrten Lebensweise haben. Uebrigens tritt auch dort die Krankheit nur ausnahmsweise als eine rein primäre auf, sondern ist gewöhnlich ein Folgezustand septischer oder doch

mit Verschwärung einhergehender Processe, vorzugsweise der Dysenterie, nach welcher wir übrigens bei uns nur selten Leberabscesse zur Beobachtung bekommen. Ausserdem kann die Entzündung der Pfortader sich auf die Leber fortpflanzen. Eine eigenthümliche, bis jetzt noch durchaus nicht zu erklärende Ursache von Leberentzündungen sind Verletzungen des Gehirns. — Von direct wirkenden Schädlichkeiten sehen wir zuweilen durch scharfe Gallensteine, durch mechanische Gewalt (Contusionen oder Wunden) Leberentzündung veranlasst werden.

Die anatomischen Veränderungen, welche die Hepatitis erzeugt, sind in den Anfängen schwer nachzuweisen, weil auch andre Störungen ähnliche Effecte haben können. Stets ist die parenchymatöse Leberentzündung nur eine partielle, gewöhnlich existirt nur ein Heerd, selten viele; der rechte Leberlappen ist bei Weitem der häufigste Sitz. Gewöhnlich kommt nur der Ausgang der Entzündung in der Leiche zur Beobachtung; er besteht in Abscessbildung, durch welche oft grosse Cavernen erzeugt werden, seltner eine grössere Menge kleiner Eiterheerde. Der Sitz ist bald mehr bald weniger der Oberfläche nahe; im letztern Falle kann der Abscess nach aussen aufbrechen und sich entweder in die Unterleibshöhle entleeren oder die Haut durchdringen. Da gewöhnlich vor dem Durchbruch Verwachsung der Oberfläche mit den Nachbartheilen eintritt, so ist die Ergiessung in die freie Höhle sehr selten. Das ganze Organ ist dabei stets mehr oder weniger geschwellt, bald nur der eine erkrankte Lappen, bald beide.

Symptome. Die Erscheinungen der abscedirenden Leberentzündung sind nach Grad und Ausbreitung wie Deutlichkeit äusserst verschieden. Die localen Symptome sind nicht selten so gering, oder so dunkel, dass eine sichere Diagnose kaum möglich ist, und diese wird ganz besonders erschwert, wenn die Entzündung als Complication anderer Leiden besteht, und durch diese mehr oder weniger vollständig verdeckt wird. So geht es besonders leicht bei bösartigen Ruhren, weil bei ihnen auch ohne Entzündung leicht die Leber anschwillt und schmerzhaft wird. — Wir finden also in vielen als secundär zu betrachtenden Fällen nur einen Theil der im Folgenden für die idiopathische, deutlich erkennbare Leberentzündung angegebenen Symptome — Der

Beginn der Entzündung ist meistens gar nicht mit Sicherheit zu bestimmen, nur selten erfolgt er wie bei andern wichtigen Entzündungen unter Schüttelfrost. Die Lebergegend wird schmerzhaft, empfindlich gegen Druck und häufig deutlich aufgetrieben. Der Schmerz ist mehr oder weniger heftig, selten sehr lebhaft stechend oder brennend, häufiger dumpf drückend. Der matte Leberton zeigt sich in grösserer Ausbreitung, oft ist der Rand der Leber deutlich unter den kurzen Rippen zu fühlen. Ikterische Symptome sind selten sehr bedeutend, fehlen auch wohl gänzlich. Der Darmkanal leidet gewöhnlich stark mit: der Magen nimmt keine Speisen an, der Appetit ist gänzlich verloren, gewöhnlich ist Ekel, Würgen und Erbrechen vorhanden. Der Stuhlgang ist fast stets angehalten und meistens von sehr heller, aschgrauer, thonartiger Farbe, die gewöhnlich im Verhältniss zum vorhandenen Ikterus steht. — Bei grosser Schmerzhaftigkeit der Leber ist natürlich das Athmen, Husten, Niessen erschwert und schmerzhaft, oft bis zu hochgradiger Dyspnöe, und Erscheinungen, die einer Pleuritis täuschend ähnlich sind. — Das Fieber ist anfänglich meist nicht heftig und macht starke Remissionen, der Puls ist nicht sehr stark beschleunigt. — Alle diese Erscheinungen erleiden eine Veränderung, sobald die Bildung des Abscesses beginnt. Das Fieber wird dann ein continuirliches, nur von häufigen Frostschauern unterbrochenes, und nimmt sehr bald einen eigenthümlich adynamischen Charakter an, wird schliesslich deutlich zur Febris hectica; oder aber das ganze Krankheitsbild bekommt eine sehr grosse Aehnlichkeit mit dem lentescirenden Typhus. Die localen Schmerzen steigern sich erst, nehmen aber mit vollendeter Abscessbildung eher etwas ab als zu; Ikterus fehlt nun nur selten. Der Magen ist noch intensiver erkrankt, besonders ist ein sehr schmerzliches Würgen den Kranken peinlich. Eigenthümlich, wenn auch nicht entschieden charakteristisch, ist der Schmerz in der rechten Schulter, die Taubheit des rechten Arms; oft ist auch die ganze rechte Seite schmerzhaft. Gewöhnlich leidet jetzt das Gehirn stark mit, indem heftige, circumscripte Kopfschmerzen, Schlafsucht und Delirien eintreten. — Unter ungewöhnlich rascher Abmagerung kann bei diesen Symptomen nach kurzer Krankheitsdauer der Tod durch Erschöpfung eintreten. Gewöhnlich aber zieht sich das

Leiden länger hin, und der Kranke endet, ohne dass der Abscess die Grenzen der Leber überschreitet, durch Verschwärung der Leber unter hektischen Erscheinungen. Bahnt sich der Abscess den Weg aus der Leber heraus, so beruht der Verlauf auf den Umständen, welche den Durchbruch begleiten. Geschieht derselbe nach aussen, so zeigt sich eine prominirende, gewöhnlich fluctuirende Stelle, die nach einiger Zeit durchbricht und dem Eiter den Ausfluss verstattet. Unter günstigen Umständen schliesst sich später die Oeffnung und es tritt Heilung ein, oder aber die Eiterung bleibt bestehen und die Hektik ist ihre Folge. Der Durchbruch nach innen, geschehe er nun in die Brusthöhle, den Darm, die Peritonäalhöhle oder sonst wohin, ist gewöhnlich vom Tode begleitet; wenn auch meistens in der ersten Zeit nachher die Kranken sich erleichtert fühlen. — Eine Einkapselung des Abscesses gehört zu den Seltenheiten.

Die Dauer der ganzen Krankheit variirt demnach von wenigen Wochen bis zu Monaten, wobei freilich der Verlauf des Abscesses nicht eigentlich zur Leberentzündung gerechnet werden kann. — Die Prognose richtet sich nach den in der Symptomatologie angegebenen Umständen.

Die Diagnose bietet in der Mehrzahl der Fälle eine grosse Schwierigkeit, weil die localen Symptome so wenig charakteristisch sind und ebenso gut eine starke Leberhyperämie oder andere Leberleiden anzeigen können. Nur der Nachweis des Abscesses oder ein sehr acuter und charakteristischer Verlauf ermöglichen eine stricte Diagnose; sonst hat man mit Vorsicht eine gelungene Heilung der Hepatitis aufzunehmen, nicht als ob dieselbe so selten gelänge, sondern weil die Krankheit so selten ist und so schwierig nachzuweisen.

Die Behandlung wird mit den beiden andern Formen am Ende dieses Capitels ihren Platz finden.

b. Perihepatitis,

Entzündung des Leberüberzugs.

Diese Art der Leberentzündung theilt sich sehr entschieden in ein Stadium der acuten und eines der chronischen Entzündung; wegen letzterer bitten wir im folgenden Capitel nachzusehen.

Die peritonäale Entzündung der Leber verdankt ihre Entstehung am gewöhnlichsten alle den Umständen, welche wir als Ursachen der Leberhyperämie angeführt haben, und in einer später bei der chronischen Form besonders hervorzuhebenden Art vorzugsweise dem gewohnheitsgemässen Genuss des Alkohol. Dass auch mechanische Einwirkungen sie zu erregen vermögen, ist ohne Weiteres als möglich, wenn auch nicht als häufig anzunehmen.

Symptome. Die Krankheit beginnt, wo nicht die Erscheinungen der Hyperämie längere Zeit als Vorläuferstadium vorhergingen, sehr gewöhnlich plötzlich mit dem eigenthümlichen Fieberfroste einer bedeutendern Erkrankung, dem sofort mehr oder weniger heftige locale Schmerzen folgen. Diese sind bald nur einfach drückend, ein peinliches Vollheitsgefühl in der Lebergegend mit Spannung über die ganze Oberbauchgegend, bei kaum vermehrter Empfindlichkeit gegen äussern Druck, oder — und häufiger — sind sie lebhaft, stechend, brennend, in den Bauch hineinschiessend, die Lebergegend ist sehr empfindlich gegen selbst leisen Druck und jede Bewegung erhöht den Schmerz bedeutend. Die Leber ist dabei mehr oder weniger geschwollen, und gewöhnlich zeigen sich dem entsprechend ikterische Symptome. Dabei ist das Fieber bald nur gering, bald sehr lebhaft und anhaltend. Die Erscheinungen in andern Organen entsprechen meist dem Grade und der Ausbreitung der Erkrankung; der Magen leidet stets mit und wie bei der vorigen Form so kann auch bei dieser Erbrechen und Brechwürgen eintreten. Die Respiration ist bei grosser Schmerzhaftigkeit oft schwer beeinträchtigt, weil die Bewegungen des Zwerchfells stark behindert sind.

Der Verlauf ist entweder der einer beschränkten Peritonitis; es stellt sich nach 8—14tägiger Dauer allmählig das Wohlbefinden wieder her, oder die Entzündung breitet sich weiter aus und wird zu einer diffusen Peritonitis, oder es tritt Uebergang in die chronische Form ein. Nur die zweite Eventualität bedingt eine directe Gefahr, sonst gehört das Uebel zu den weniger bedeutenden, wenn auch sehr peinlichen. — Die Diagnose bietet stets mancherlei Schwierigkeiten dar, weil einmal die unterscheidenden Merkmale zwischen einfacher Hyperämie und Entzündung ganz

fehlen können, und dann die parenchymatöse Entzündung in ihrem Beginne meistens der peritonäalen sehr ähnlich ist. Zur Unterscheidung von der Hyperämie dient am sichersten das Fieber, zur Unterscheidung der beiden Entzündungsformen die geringere Schwellung bei der letztgenannten und die verbreitetere, intensivere Schmerzhaftigkeit bei geringem Ikterus. — Die Behandlung folgt bei der folgenden Form.

c. Pylephlebitis,
Entzündung der Pfortader.

Wir fügen diese Form hier gleich hinzu, weil die Pfortader auf den Zustand der Leber vom bedeutendsten Einfluss und ihre Entzündung sehr gewöhnlich Ursache einer suppurativen Leberentzündung wird.

Die Ursachen der Pfortaderentzündung sind entweder solche Schädlichkeiten, welche sie direct treffen, oder Entzündung naheliegender Theile, oder Entzündung im Mastdarm und Colon. Die erstere Art, die eigentlich primäre Form, ist bei Weitem die seltenste. Ein Fortschreiten intensiverer Leberentzündungen, besonders wenn die Umhüllung der Leber ergriffen ist, gehört zu den gewöhnlichen Erscheinungen. Unter den entzündlichen Processen im untern Theile des Darmkanals ist es vorzugsweise die Dysenterie, welche durch die brandige Zerstörung der Darmschleimhaut zu Entzündung der Pfortader führt.

Symptome. Da man häufig genug in Leichen die deutlichen Residuen einer Pfortaderentzündung in den Obliterationen einzelner Aeste trifft, ohne dass bezügliche krankhafte Symptome im Leben zu beobachten gewesen wären, so muss man annehmen, dass solche entzündliche Processe ohne erhebliche Störungen verlaufen können. Ist dagegen die Entzündung heftiger und verbreiteter, so zeigt sich zuerst heftiger, meist brennender Schmerz in der Lebergegend, dem gewöhnlich baldigst starke Anschwellung der Leber folgt mit weiterverbreiteter Empfindlichkeit. Das Fieber ist dabei im Anfange nicht so heftig, wie bei der Leberentzündung, doch sind die Functionen des Magens und Darmkanals frühzeitig sehr stark gestört. — Die Entzündung neigt gewöhnlich rasch zur Eiterbildung, und mit dem Eintritte dieser

verändert sich auch das Fieber, indem häufige Schüttelfröste die intensive Fieberhitze unterbrechen. Gewöhnlich schreitet dann der entzündliche Process auf das Parenchym der Leber weiter und erregt dort eine meist sehr intensive suppurative Hepatitis. — Eigenthümlich sind aber der Pfortaderentzündung noch einzelne Symptome. Obenan steht der Ikterus, welcher fast bei keiner Leberabnormität einen so hohen Grad erreicht als bei dieser Entzündung. Dann ist fast stets eine bedeutende Anschwellung der Milz vorhanden, und in den Gefässen des Unterleibes zeigen sich alle Zeichen bedeutender Blutfülle, die leicht auch zu Blutungen aus dem Darmkanale führen kann, oder zu seröser Ausschwitzung in die Peritonäalhöhle.

Die Ausgänge der Pylephlebitis sind entweder in Genesung, die jedoch selten vollständig ist, oder in Verwachsung oder Eiterung. Die Verwachsung ist nur dann von Bedeutung, wenn sie eine grosse Zahl von Pfortaderästen trifft, oder den Stamm selbst. Es zeigen sich dann alle Merkmale des gehemmten Leberblutlaufs — Hämorrhoiden, Milzanschwellung, Magen- und Darmblutungen, heftige Darmkatarrhe, hydropische Symptome, die mit der Zeit eine ausserordentliche Stärke erreichen, und der Ikterus bleibt unverwandt bestehen. — Bei der Vereiterung treten die Leberabscedirungen in den Vordergrund, es entstehen aber auch leicht tödtliche metastatische Lungenentzündungen. — Der Tod erfolgt selten nach kurzer Zeit, meistens erst nach einer Dauer von einigen Wochen unter den Erscheinungen einer sehr hochgradigen Erschöpfung und völligen Abzehrung. — Wo die Pylephlebitis als Complication besteht, zeigt sie fast unbedingt sicher ein lethales Ende an.

Behandlung. Wenn wir hierunter alle drei angeführten Arten der Leberentzündung zusammenfassen, so geschieht es desshalb besonders, weil man in der Praxis sich leicht mit der allgemeinen Diagnose eines entzündlichen Zustandes der Leber begnügt und sich nicht die Mühe giebt, die einzelnen Arten zu sondern, was doch seine grosse Wichtigkeit vorzüglich für die erste und zweite Form hat, da diese ganz entschieden andre Arzneien verlangen. Ebenso ist es von grössester Wichtigkeit zu wissen, ob die Leberentzündung von einer Phlebitis ausgeht oder nicht, denn eine Venenentzündung erfordert jedenfalls andre Arz-

neien und ist möglicherweise durch solche noch zu tilgen, ehe der Hinzutritt der Leberentzündung sie sicher tödtlich macht. Um aber für die nicht sicher zu unterscheidenden Erkrankungsfälle die Mittel zugleich mit angegeben zu haben, besprechen wir die einzelnen Arzneien gesondert.

Aconitum empfiehlt Hartmann sehr angelegentlich für den ersten Beginn der Hepatitis. Wir haben aber schon gesagt, dass die parenchymatöse Form nur selten mit Erscheinungen lebhafter Entzündung und mit intensivem Fieber beginnt; für sie wird also A. nur sehr selten passend sein. Anders verhält es sich mit der Perihepatitis, für welche A. im Beginne vielleicht das beste Mittel ist. Uebrigens wird in solchen Fällen Acon. nicht nach der so viel angefeindeten Fieberschablone gewählt, sondern streng nach seinen physiologischen Symptomen, unter denen sich recht bezeichnende für Leberentzündung finden, sogar für beide ersten Formen. Als ein ganz vorzüglich leitendes Symptom wird der kurze und sehr schmerzhafte Husten angegeben, welcher besonders bei Entzündung der obern Leberfläche leicht eintritt.

Belladonna hat sich nach Meinung der meisten Aerzte stets viel besser in diesem Leiden bewährt als die ebengenannte Arznei. Es ist besonders die Perihepatitis für sie geeignet, wenn folgende Erscheinungen vorhanden sind: Stechende, mehr oberflächliche, durch Druck, Inspiration, Husten oder Liegen auf der kranken Seite erhöhte, Seitenstichähnliche Schmerzen, die sich bis zum Halse und zur Schulter verbreiten. Daneben trockner Husten, Athembeengung, Schluchzen, Kopfcongestionen mit Schwarzwerden vor den Augen und Ohnmachtsgefühl; Vollheit und Spannen über die Herzgrube hin; heftiger Durst; schlafloses Umherwerfen oft mit Unbesinnlichkeit; Uebelkeit, Würgen, höchst schmerzhaftes Erbrechen; anhaltendes, mit starker Temperaturzunahme verbundenes Fieber. — Sobald die localen Schmerzen nachlassen, was mit der Vollendung der Exsudation gewöhnlich eintritt, darf man von B. keine besondre Wirkung mehr erwarten.

Bryonia alba eignet sich gewöhnlich als Folgemittel der Belladonna, übrigens auch in der parenchymatösen Leberentzündung, wenn sie nicht zu heftig auftritt, sondern, wie dies sehr gewöhnlich ist, einem leichten Typhus ähnelt. Die ikterischen Symptome sind bei diesem Mittel nicht sehr hervorstechend; das Fieber

muss ein continuirliches sein ohne besondre Heftigkeit, der Schmerz ein brennender, nicht sehr lebhafter.

Mercurius solubilis ist das wichtigste Mittel in der schlimmsten Form, der parenchymatösen Hepatitis. Die Lebergegend ist sehr empfindlich gegen Berührung und bei Athmen, Husten etc.; der Leberschmerz ist peinlich drückend oder brennend-stechend; die Leber ist deutlich aufgetrieben; dabei bedeutenderer Ikterus. Auf diese localen Symptome kann man sich aber weniger verlassen, als auf die allgemeinern. Bezeichnen wir den Zeitpunkt für die Anwendung des Quecksilbers dahin, dass es beim Beginne der Eiterung zu geben sei, so ergeben sich die Einzelnheiten schon fast von selbst. Es ist vorzüglich die brennende Fieberhitze mit öftern heftigen Frostanfällen abwechselnd bezeichnend für dies Mittel. Ausserdem die auffallende nächtliche Exacerbation und die grosse Unruhe des Kranken mit wüthendem Durste auf möglichst kaltes Getränk, starker Ikterus.

Phosphorus ist ohne Zweifel eins der wichtigern Mittel in entzündlichen Leberleiden, weil er fast constant und sehr rasch entzündliche Symptome in der Leber erregt mit sehr starkem Ikterus. Nehmen wir dazu die allgemeine Wirkung, so zeigt sich, dass Ph. in jenen sehr schlimmen Formen der Leberentzündung angemessen ist, welche unter exquisit typhösen Symptomen und sehr raschem Sinken der Kräfte verlaufen. — Er ist aber zudem das einzige Mittel, welches wir mit Aussicht auf Erfolg gegen die Pylephlebitis verwenden können, da die Venenentzündungen überhaupt sich für Ph. eignen, zudem aber auch die pyämischen Erscheinungen bei Verschwärungsvorgängen im Darmkanale und mit Metastasen in die Lungen.

Die bis jetzt genannten Mittel eignen sich sämmtlich nur dann gut, wenn die Entzündung noch ihren acuten Charakter trägt; wir wissen aber, dass sich die Reconvalescenz, ja selbst der lethale Ausgang oft sehr lange hinzieht, und da entstehen dann Krankheitsbilder, die ganz andre Mittel erfordern.

Nux vomica wird erst dann wahren Nutzen schaffen können, wenn das Fieber fort ist, aber die Leber noch schmerzhaft und aufgetrieben, die Haut noch ikterisch, die Kräfte noch sehr herunter, die Verdauung sehr gestört ist. — Das acute Stadium wird nur sehr selten derartig sich gestalten, dass Nux ein wirkliches

Simile wird. — *China* hat sehr viele Aehnlichkeit mit Nux vomica; es wurde dies Mittel schon bei der Leberhyperämie erwähnt, und wird noch specieller im folgenden Capitel seinen Platz finden. Die eigentliche acute Entzündung passt nicht dafür, nur die zurückbleibenden Residuen, besonders starke Auftreibung der Leber mit intensiven Verdauungsstörungen. — *Sulfur*, ohne Zweifel eins der sichersten Lebermittel, gehört wesentlich zum Heilapparate der chronisch-entzündlichen Zustände, wird aber auch dann in die Wahl fallen, wenn ein Leberabscess vorhanden ist, dessen Rückgehen *Mercur* nicht zu bewirken vermag, oder der sich fistulös nach aussen geöffnet hat. Wenn in solchem Falle die Allgemeinerscheinungen mehr auf China hinweisen, so hat doch Sulfur gewiss den Vorzug wegen seiner Einwirkung auf das locale Uebel. — Auch *Phosphor* ist in der eigentlichen Leberphthisis von Bedeutung und neben ihm ist auch der *Arsenik* zu erwähnen. Die Hoffnungslosigkeit des Zustandes wird freilich selten eine deutliche Heilwirkung dieser Mittel zu Tage treten lassen. — Auch *Lycopodium*, *Sepia*, *Silicea* sind hier mit zu erwähnen; wir verweisen wegen speciellerer Daten auf das folgende Capitel.

Die Diät ist bei diesen Krankheitsformen häufig eine gar grosse Schwierigkeit. Sind die Kranken sehr leidend, ist besonders grosse Brechneigung vorhanden, so hat es keine Noth mit dem Geniessen, da ja Nichts genossen werden kann. Ist aber der Magen wenig ergriffen, oder hat sich wieder Appetit eingestellt, dann ist die grösseste Vorsicht nöthig. Der Widerwillen gegen Fleischspeisen und Fett insbesondere ist ein sehr wichtiger Wink der Natur, keine derartige Nahrung zu reichen oder nur sehr vorsichtig. Es erschwert dieser Umstand die Reconvalescenz sehr, und der Wunsch, die grosse Abmagerung und den gänzlichen Kräfteverfall rascher zu heben, kann leicht dahin führen, dass man dem Kranken schadet, indem man ihm zu nützen wähnt. Auch Wein thut im ganzen Verlaufe der Leberentzündung niemals gut. — Zur Erfrischung empfehlen sich bei dem brennenden Durste neben dem Wasser am besten die milden Fruchtsäuren, entweder in Säften oder in stark gekochten, doch nicht stark gesüssten Compots.

3. Hepati'tis chronica,
chronisch-entzündliche Leberleiden.

Wir fassen unter dieser Rubrik eine grössere Menge verschiedenartiger Zustände der Leber zusammen, die sich jedoch alle mehr oder weniger sicher auf entzündliche Vorgänge zurückführen lassen, und erwähnen schliesslich auch die gelbe Atrophie noch mit, weil für einen solchen noch ganz dunkeln krankhaften Zustand ein eigner Abschnitt nicht wünschenswerth schien. Es finden sich also im Folgenden erwähnt: Die Fettleber, die sogenannte Leberhypertrophie, die Speckleber, die granulirte Leber, die Lebercirrhose, die Leberverhärtung, Muskatnussleber, die acute gelbe Atrophie. — Den Vorwurf, so vielerlei zusammenzubringen, weisen wir mit dem Hinweis auf das therapeutische Capitel zurück.

Die Aetiologie der chronischen Hepatitis fällt in vielen Punkten mit der der Leberhyperämie zusammen, und ist dort des Weiteren nachzusehen. Sitzende Lebensweise, vorzüglich bei sehr reichlicher Nahrungszufuhr, überhaupt verhältnissmässig zu nahrhafte, fetthaltige Kost, heisses Klima, grosse Hitze auch in unsrer gemässigten Zone, Chinamissbrauch, Quecksilber, Alkohol, miasmatische Einflüsse, insbesondre Intermittens, Syphilis, endlich übermässige gemüthliche Aufregungen sowie anhaltender, tiefer Kummer sind die Hauptentstehungsursachen für diese Art Leiden. Ausserdem sind auch hier alle solche Leiden anzuführen, welche dem Blutlaufe in der Leber Hindernisse entgegen setzen, vorzüglich Herzleiden und Lungenkrankheiten mit stark beschränkter Fähigkeit des Athmens. Ueberhaupt aber gesellt sich zu allen sogenannten dyskrasischen Zuständen leicht ein derartiges chronisches Leberleiden hinzu. — Wie früher schon angegeben, werden auch die acuten Formen leicht zu chronischen.

Von den einzelnen der angeführten Formen lässt sich eine nur ihnen zukommende Aetiologie nicht wohl nachweisen, da fast alle auf dieselben Schädlichkeiten möglicherweise entstehen können; jedoch treten auf gewisse Einwirkungen fast constant dieselben Formen auf. So finden wir die Cirrhose vorzugsweise bei Subjecten, welche dem Alkohol sehr ergeben sind, dagegen die eigenthümliche gelappte Gestalt der Leber fast nur bei Syphili-

tischen. Die Fettleber zeigt sich nicht allein bei Menschen, welche entweder sehr viel Fett geniessen oder zu übermässiger Fetterzeugung neigen, sondern, was bislang noch durchaus nicht zu erklären ist, auch bei solchen, welche an den raschest consumirenden Leiden erkrankt sind, speciell bei der Tuberculose. Die Speckleber kommt fast nur bei Individuen vor, welche an Constitutionskrankheiten leiden, wie sie die Rhachitis, die Scrofulose, die Syphilis, der Mercur bedingen.

Was das Lebensalter anbetrifft, so sind Kinder, bis auf die syphilitische Form, ganz frei von chronischen Leberleiden, auch das höhere Lebensalter wird nur selten davon ergriffen, und ist es vorwiegend das mittlere Alter, welches die Erkrankungen aufzuweisen hat. — Einzelne Formen finden sich mehr bei Männern, besonders — was leicht erklärlich ist — die Cirrhose, während im Ganzen Frauen unter gleichen Verhältnissen eine grössere Neigung zu Lebererkrankungen zeigen. — Wie schon bei der Hyperämie angegeben wurde, lässt sich in einzelnen Fällen eine Erblichkeit der Lebererkrankung durchaus nicht abweisen, und eigenthümlich ist es nur, dass die Krankheit sich auch in solchen Fällen erst nach der Pubertät einstellt, während vorher auch nicht eine Spur davon vorhanden war.

Die einzelnen krankhaften Veränderungen der Leber sind ihren anatomischen Veränderungen und ihren Symptomen nach so verschieden charakterisirt, dass wir sie im Folgenden einzeln betrachten müssen.

Die sogenannte Hypertrophie der Leber, d. h. eine Massenzunahme dieses Organs, bei welcher sich ein vorhandenes Exsudat nicht nachweisen lässt, beruht wahrscheinlich am häufigsten auf wiederholten Anfällen starker Hyperämie. Die Leber hat an ihrer Form keine besondre Veränderung erlitten, ist aber im Ganzen grösser als der Norm entsprechend, und gewöhnlich weit fester, blutreicher und dunkler. Oder aber es findet sich die Leber, bei ungleicher Massenzunahme, auf der Schnittfläche ungleich fleckig gefärbt, indem die Lebervenen sich erweitert haben und in der übrigen Substanz als dunkle Inseln erscheinen (Muskatnussleber). Bei anhaltend starkem Drucke des Blutes kann es bei dieser Form zu späterer Schrumpfung der Leberzel-

len kommen, und zu Bildung von Bindegewebe, so dass ein Bild wie bei der Cirrhose entsteht.

Die Symptome sind bei der einfachen Massenzunahme meistens unbedeutend und gewöhnlich nicht anhaltend, sondern in einzelnen Anfällen auftretend. Der Beginn der Erkrankung entzieht sich gewöhnlich gänzlich der Beobachtung, bis locale Schmerzen, Druck in der Lebergegend, Vergrösserung derselben mit vorübergehendem leichten Ikterus die Aufmerksamkeit erregen. Damit stellen sich denn auch Störungen in der Verdauung ein. Der Appetit kann normal bleiben, aber es scheint, als ob das Essen nicht recht bekäme; nach der Mahlzeit fühlen sich die Kranken unbeholfen, haben Aufstossen oder Soodbrennen und Beengung über dem Magen. Der Stuhlgang ist retardirt, oft sind Hämorrhoidalknoten vorhanden und meistens neigen die Kranken zu rasch wechselnder Laune mit vorherrschender Verstimmtheit. — Die Heilung ist in den Anfängen der Erkrankung immer möglich, dagegen undenkbar, wo die Muskatnussleber zur Atrophie vorgeschritten ist; sie kann nur sehr allmählig erfolgen.

Die Cirrhose der Leber (granulirte Leber) besteht in einer übermässigen Neubildung von Bindegewebe, durch welches die Lebersubstanz zur Atrophie gebracht wird. Die Leber ist dabei nur im Beginne in ihrer Grösse unverändert, sehr selten leicht vergrössert, im spätern Verlaufe stets mehr oder minder verkleinert. Die Form verändert sich, indem die Ränder mehr und mehr schrumpfen, so dass sie schliesslich membranartig ohne alles Leberparenchym und von grosser Derbheit werden, indem ferner dadurch der rechte Lappen mehr und mehr als eine Kugel erscheint, und der linke fast ganz atrophirt. Der Ueberzug ist verdickt, fest und mit Einziehungen versehen, welche der Oberfläche ein höckeriges ungleiches, granulirtes Ansehen geben. Die Consistenz ist fester, oft knorpelartig. Auf dem Durchschnitt erscheint das Parenchym heller und von grosser Zähigkeit, wie Leder. Auch hier zeigen sich die Granulationen, anfänglich lebhaft gelb, später mehr in's Graue spielend, eingebettet in ein zähes, weissliches Fasergewebe, welches oft an grossen Stellen allein das Parenchym vertritt.

Die Symptome der beginnenden Cirrhose fallen mit denen der Perihepatitis zusammen, sind aber nur selten von grosser In-

tensität, mehr denen der einfachen Hyperämie ähnlich. Sie werden desshalb nur selten Gegenstand ärztlicher Beobachtung, weil die Krankheit zumeist nur bei Säufern sich zeigt, die für geringere Befindensstörungen schwerlich den Arzt zu Rathe ziehen. — Bei ausgebildetem Leiden erklären sich die meisten der Erscheinungen aus dem Umstande, dass die Verzweigungen der Pfortader comprimirt und verödet werden, dem Kreislaufe durch dieselben also sehr erhebliche Hindernisse entgegen stehen. Eigentlich locale Symptome sind nur anfänglich da, während mit fortschreitendem Leiden jede Schmerzhaftigkeit aufhört. Die Leberdämpfung wird stetig geringer und schwindet über dem linken Lappen sehr bald. Die ikterischen Symptome fehlen niemals gänzlich, sind aber auch fast niemals hochgradig, sondern beschränken sich auf eine schmutzig-graue Gesichts- und Hautfarbe und leichte gelbliche Färbung der Sklerotika, öfters eine mehr oder minder deutliche gelbe Färbung des Harns. — Dagegen sind die Erscheinungen der Blutstockung in den Verdauungsorganen sehr bedeutend. Der Magen- und Darmkatarrh ist stets sehr hochgradig, in letzterer Beziehung jedoch nicht mit vermehrter Fäcalentleerung, sondern mit sehr reichlicher Bildung zähen Schleims bei Verstopfung. Die Fäces sind entweder ganz hellgelb oder gewöhnlicher thonartig, grauweiss gefärbt. Hämorrhoiden fehlen fast niemals und die Blutüberfüllung der Darm- oder Magenvenen führt fast constant bei längerer Dauer zu Blutungen aus denselben. Die Ernährung leidet bei fast ganz fehlendem Appetit sehr rasch und intensiv. Der Harn ist stets vermindert und meist reich an harnsauren Sedimenten. — Ausserdem findet sich durch die gleichfalls beeinträchtigte Bewegung des Milzblutes fast stets eine zunehmende Anschwellung der Milz. — Neben allen diesen Erscheinungen giebt eine bald langsamer, bald schneller fortschreitende seröse Ausschwitzung in die Peritonäalhöhle den steten Begleiter ab. Der Ascites wird, wenn nicht zu rasch der Tod eintritt, stets sehr hochgradig und, was ihn besonders charakterisirt, er hängt durchaus nicht von vermehrter oder verringerter Harnsecretion in seinem Fortschreiten ab. — Die Dauer des Uebels ist stets eine chronische; wenn ein frühzeitiger Tod schon nach wenig Monaten eintritt, so hat er gewöhnlich seinen Grund in anderweiten Complicationen, sonst währt die

Krankheit jahrelang, ehe ihr unter den Symptomen des vollständigsten Marasmus die Kranken erliegen.

Die Prognose ist, wie aus dem Gesagten ersichtlich, für die ausgebildete Erkrankung eine unbedingt ungünstige, da es ja nicht möglich ist, das gebildete Bindegewebe zum Schwinden und damit den Schwund der Leberzellen rückgängig zu machen. Es ist selbst fraglich, ob in der frühern Periode des Leidens ein Stillstand erzielt werden kann.

Der syphilitischen Form der Leberentzündung erwähnen wir hier nur der Vollständigkeit wegen. Sie hat im Wesentlichen grosse Aehnlichkeit mit der Cirrhose, da sich auch bei ihr die Bildung übermässigen Bindegewebes findet, durch welches das Leberparenchym zum Schrumpfen gebracht wird, nur werden hier durch dasselbe tiefere Furchen gebildet, welche der Leber ein gelapptes Ansehen geben, nicht wie bei der Cirrhose feinere Granulationen. — Diese Lebererkrankung ist nur Theilerscheinung der constitutionellen Syphilis, macht auch keine so hervorragenden Erscheinungen, fällt aber, besonders was die Behandlung betrifft, ganz mit der allgemeinen Syphilis zusammen.

Die Fettleber ist eine der gewöhnlichsten Leberabnormitäten, und bildet oft einen so unmerklichen Uebergang von Gesundheit zum Kranksein, dass die Grenzen kaum zu bestimmen sind; ja es kann starke Fettinfiltration mit sonstigem Wohlsein verbunden sein. Es bildet sich aber auch Fettleber in Folge von einer eigenthümlichen Umsetzung entzündlicher Exsudate in Fett, nur ist dann die Form und sonstige Beschaffenheit der Leber abhängig von der primären Erkrankung.

Bei der Fettleber ist in irgend erheblichen Graden die Leber stets vergrössert, vorzüglich der Breite nach, so dass sie eine geringere Rundung zeigt, vorzüglich sind aber die Ränder verändert, ihre normale Schärfe ist einer mehr oder weniger auffallenden Rundung gewichen. Die Vergrösserung kann sehr beträchtlich sein. Die Farbe ist heller, gelblich-roth oder völlig gelb mit unregelmässigen rothen Flecken. Die Consistenz ist viel geringer, oft völlig teigig, so dass der Fingerdruck stehen bleibt. Auf dem durchschneidenden Messer zeigt sich ein Fettüberzug.

Die Erscheinungen, welche diese Krankheitsform macht, sind sehr verschieden, besonders dem Grade nach. Wie weit sich eine

starke Anhäufung von Fett mit allem Anschein der Gesundheit verträgt, beweist uns die Mästung der Thiere, und aus ihr lernen wir auch zugleich, wie leicht die Verhältnisse des Mästens Krankheiten der bösesten Art hervorrufen. Es ist bei den Menschen ganz ebenso. Wenn Individuen, welche bei geringer Bewegung des Körpers und Geistes sehr reichlich und nahrhaft essen, ausserordentlich stark werden und grosse Fettlebern acquiriren, so können sie sich bis auf einige Unbeholfenheit ganz wohl fühlen, aber eine etwa eintretende anderweitige, besonders acute Krankheit verläuft bei ihnen viel gefährlicher. — Bei Andern wiederum erregt die Vergrösserung der Leber Druck in der rechten Seite, Athembeengung, niemals Schmerz. Ganz eigenthümlich gestalten sich zuweilen die Erscheinungen, wenn der linke Leberlappen bedeutend vergrössert ist und auf den Magen einen Druck ausübt. Es kann dadurch leicht die Idee einer bösern Erkrankung entstehen, weil fast regelmässig sich ein quälendes Erbrechen auch wohl mit heftigen Schmerzen einstellt. Die Haut soll bei Fettleber einen stärkern Fettgehalt haben und dadurch eigenthümlich glänzen. Ikterus findet sich niemals vor. Die Percussion, oft auch die Palpation giebt stets den besten Ausweis, denn diese Vergrösserung der Leber ist die einzig mögliche, welche ohne Schmerz einhergeht mit sonstigem fast völligen Wohlbefinden.

Die Fettleber, welche wir als sehr gewöhnliche Erscheinung bei Tuberculösen im colliquativen Stadium finden, ist stets von einer schlechten Bedeutung. Bei ihr findet sich, aber wohl nur in Folge nebenhergehender Hyperämie, häufig bedeutendere Schmerzhaftigkeit, so dass die Leberschmerzen eine Hauptqual der Kranken bilden.

Die Speckleber hat in ihren physikalischen Erscheinungen grosse Aehnlichkeit mit der vorigen Art. Die Leber ist stets bedeutend vergrössert, ihre Ränder abgerundet und verdickt, die Consistenz aber bedeutend vermehrt, statt wie bei der Fettleber geringer zu sein. Das Organ ist von einer derben, speckähnlichen Masse infiltrirt, jedoch bald mehr durch und durch, bald nur stellenweise; durch dieselbe wird das Leberparenchym zum Schwund gebracht. Die Farbe ist graulich, auf der Schnittfläche speckig glänzend, gleichförmig oder röthlich marmorirt.

Die Symptome dieses Leidens sind desshalb weniger sicher anzugeben, weil die Speckleber stets Theilerscheinung constitutioneller Erkrankungen ist. Ikterus fehlt gewöhnlich, auch Schmerz fühlen die Kranken nicht viel. Eine fast unausbleibliche Folge ist die seröse Ausschwitzung in die Peritonäalhöhle. Ueberhaupt ist die Aehnlichkeit mit Cirrhose in vielen Punkten nicht gering, es fehlen nur meist die übrigen Symptome bedeutend beeinträchtigten Leberblutlaufs, oder sie sind nicht so hochgradig. — Die Dauer des Uebels ist eine sehr lange, da die Entartung nur langsam vorwärts schreitet. — Die Diagnose von der Fettleber ist gesichert durch das Auftreten bei mit Dyskrasien behafteten Individuen und die daher rührenden Nebenerscheinungen; von der Cirrhose unterscheidet die starke Vergrösserung der Leber am sichersten.

Die acute gelbe Leberatrophie ist ein bis jetzt noch sehr wenig klar zu durchschauender Krankheitszustand; sie hat in mancher Beziehung grosse Aehnlichkeit mit der Gehirnerweichung. — Der krankhafte Vorgang besteht in einem Zerfall der Lebersubstanz mit starker Abnahme ihres Volumen. Letztere kann so stark sein, dass die Leber über die Hälfte kleiner ist als im normalen Zustande. Zugleich ist sie stark abgeplattet, sehr schlaff und unelastisch, die Oberfläche runzelig. Die Farbe ist intensiv gelb, fast ohne alle Beimischung von Roth.

Die Krankheit beginnt bald ziemlich plötzlich und intensiv, bald sehr allmählig. Im letztern Falle zeigen sich verschiedene Verdauungsstörungen, wie sie den katarrhalischen Affectionen des Magens und Darmkanals eigenthümlich sind, verbunden mit schwachen ikterischen Symptomen. — Diese dauern jedoch selten längere Zeit an. — Die eigentliche Krankheit beginnt mit Schmerzen in der Lebergegend, die auch gegen Druck sehr empfindlich ist, und rasch zunehmendem, zuletzt äusserst intensiven Ikterus. Sehr bald lässt sich durch die Percussion eine Abnahme der Leberdämpfung nachweisen, die bis zum vollständigen Verschwinden derselben steigen kann. Der Verkleinerung der Leber entsprechend pflegt sich die Milz zu vergrössern. — Frühzeitig gesellen sich zu den localen Erscheinungen die Zeichen starken Mitleidens des Gehirns, indem starke Kopfschmerzen, Unruhe, Reizbarkeit eintreten, denen bald Delirien folgen mit

Muskelzuckungen. Das Fieber ist sehr heftig, die Temperatur sehr hoch, der Puls sehr frequent, bisweilen sehr langsam, immer klein und weich. Der Appetit fehlt gänzlich, der Stuhlgang wie der Harn sind anfänglich angehalten. Diesen Erscheinungen starker Erregung folgt sehr schnell ein völliger Collapsus. Die Kranken werden comatös, der Puls immer kleiner und frequenter; Stuhl und Harn erfolgen unwillkührlich, die Zunge wird trocken und rissig, zerfliessender Schweiss bricht aus, es bilden sich Petechien, auch Blutungen aus dem Darmkanale kommen vor, und damit erfolgt sehr bald der Tod. — Der Verlauf dieser Endkatastrophe, vom Eintritt der Gehirnerscheinungen an, ist stets ein sehr rascher, höchstens bis zu einer Woche.

Die Diagnose dieser Krankheit ist nur dann unsicher, wenn man die physikalische Untersuchung der Lebergegend versäumt, sie kann dann leicht mit Typhus verwechselt werden und das um so leichter, je länger das Vorläuferstadium dauerte. Nur die verschwindende Leberdämpfung sichert die Diagnose, da sie keiner andern so rasch verlaufenden Krankheit eigenthümlich ist.

Die Prognose wird von den Einen absolut lethal, von Andern nur bedingt lethal angegeben. Beide Theile haben in gewisser Weise Recht. Die Erstern lassen nur dann eine Diagnose der acuten gelben Atrophie gelten, wenn das letzte rasch verlaufende Stadium schon eingetreten ist, die Andern reden von der in ihren Anfängen erkannten Krankheit. Keinenfalls sind viele günstige Heilerfolge bis jetzt von irgend welcher Heilmethode erzielt. Nur das hat man sich wohl zu merken, dass man keinen unmerklich beginnenden, anscheinend ganz harmlosen Ikterus vernachlässigen darf, weil man nie voraus wissen kann, welche böse Folgen dahinter stecken. Auf diese Weise mag manche derartige Erkrankung rückgängig zu machen sein, wenn wir auch nicht die Mittel in Händen haben, es nachzuweisen.

Behandlung. Aus dem bei den einzelnen Formen Angegebenen ist schon zu ersehen, welche Erwartungen wir von einer Behandlung derselben im Allgemeinen zu hegen haben. Während die einfache Massenzunahme, die Fett- und Speckleber recht wohl einer mehr oder minder vollständigen Heilung fähig sind, ist die acute gelbe Atrophie in Bezug auf Heilbarkeit sehr fraglich, und die ausgebildete Cirrhose allen Heilversuchen völlig

unzugänglich. Dieses Verhältniss ist desshalb auf die Behandlung von grössestem Einfluss, weil wir dadurch veranlasst werden müssen, für die heilbaren Fälle nach directen Heilmitteln zu suchen, während die unheilbaren nur und weit besser in rein palliativer Weise behandelt werden. Das stets nur sehr unmerkliche Entstehen solcher Leberleiden macht es dann noch ausserdem zur Pflicht, kleinen Abweichungen der Leberfunction stets die besonderste Aufmerksamkeit zu schenken, weil selbst die Cirrhose in ihrem Beginne ohne Zweifel einer Rückbildung oder doch eines Stillstandes fähig sein muss.

Die im Folgenden anzuführenden Arzneien sind vielfach auf nur unsichere und unklare therapeutische Erfolge hin gegen die einzelnen Formen zu empfehlen, da bei den meisten in der Literatur verzeichneten Fällen eine sichre Diagnose vermisst wird. Es kommt noch der Uebelstand hinzu, dass in den physiologischen Prüfungen ebenfalls eine sehr wünschenswerthe Klarheit in der Wirkung der Mittel auf die Leber meistens vermisst wird, so dass in vielen Fällen lediglich die Nebenumstände die Wahl leiten müssen.

Nux vomica, deren wir bei den acuten Leberleiden nur obenhin erwähnt haben, ist für viele der chronischen Formen eine unentbehrliche Arznei. Leichtere Störungen oder solche, welche nicht mit bedeutenden materiellen Veränderungen verbunden sind, werden durch sie leicht ganz gehoben, für die intensivern Erkrankungen kann sie dagegen nur als ein sehr werthvolles Palliativ gelten, während die völlige Heilung andre Arzneien bewirken müssen. — Am passendsten sind für dies Mittel Individuen, welche an deutlicher Unterleibsplethora leiden, gut leben, viel Fett und Wein geniessen, wenig Beschäftigung und Bewegung haben oder zu anhaltend geistig arbeiten und von sanguinischem Temperamente sind. Für eigentliche Säufer, besonders wenn sie schon lange ihr Laster trieben, passt Nux weniger. — Von den einzelnen der oben angegebenen Formen eignet sich vorzugsweise die einfache Massenzunahme und die Fettleber für Nux. Erstere besonders dann, wenn sie wiederholten Hyperämien der Leber ihre Entstehung verdankt, auch die Leber öfter in Anfällen schmerzhaft und empfindlich wird. — Für die Fettleber ist sie dann geeignet, wenn dieselbe ohne zu grosse allgemeine Fett-

absetzung auftritt. — Ganz besonders sind es aber die durch anhaltenden Chinagebrauch hervorgerufenen Anschwellungen, welchen wir Nux entgegensetzen. Unter den speciellern Symptomen sind besonders die Erscheinungen im Magen und Darmkanal massgebend. Die Beschwerden werden erregt oder verschlimmert durch die Mahlzeit, es ist Neigung zu Verstopfung vorhanden, aber weder hartnäckige Constipation noch Farblosigkeit der Fäces. — Wie wir schon andeuteten, heilt Nux selten allein, veraltete Fälle niemals. — In den bösartigern Formen lässt sich von Nux höchstens im Beginne, wo sie aber den gutartigen meistens ganz ähnlich sind, ein Erfolg erwarten; im spätern Verlaufe, wenn die Blutstockungen im Unterleibe deutlich hervortreten, ist auch kein palliativer Erfolg mehr zu erwarten.

Sulfur ist von allen uns zu Gebote stehenden Arzneien am oftesten in chronischen Leberleiden zu verwenden, weil er aus den verschiedensten Gesichtspunkten betrachtet für die verschiedensten Formen sich eignet. In den gutartigen Leiden, welche wir soeben als für Nux passend nannten, ist es der Schwefel, welcher die Wirkung der Brechnuss vervollständigt und eine völlige Heilung bewirkt. Damit ist für diese Arten seine Stellung genau genug bezeichnet. — Aber auch in den Leberleiden, welche dem Chinagebrauch folgen, oder welche durch Quecksilber erregt werden, besonders in letztern, ist Schwefel unentbehrlich, ebenso in den Residuen acuter entzündlicher Processe, vorzüglich wenn sie eine Anschwellung der Leber zurückgelassen haben. — Ueber seine Wirkung in der Cirrhose lässt sich bislang Bestimmtes nicht sagen. Da dies Leiden aber jedenfalls durch ein in die Leber gesetztes Exsudat erzeugt wird, und da wir nach Analogie zu schliessen berechtigt sind, dass Schwefel eine hervorstechende Wirkung auf solche ausübt, so ist allein schon dadurch der Versuch mit diesem Mittel gerechtfertigt. — Mehr Erfolg verspricht das Mittel in der Speckleber, einmal aus dem soeben angeführten Grunde, dann aber auch wegen seiner Einwirkung auf tiefwurzelnde dyskrasische Processe aller Art, besonders Mercurialismus und Rhachitis. — Auf eine Aufzählung einzelner Symptome können wir uns hier füglich nicht einlassen, um so weniger, als die Wirkungen des Schwefels zu mannigfach sind, dagegen müssen zwei einzelne Umstände hervorgehoben wer-

den, die fast unbedingt den Schwefel contraindiciren. Der Stuhlgang darf nicht völlig farblos sein, wie das in den höhern Graden der Erkrankung so leicht der Fall ist, und der Ikterus darf nicht hochgradig sein — zwei Umstände, welche gewöhnlich eng mit einander zusammenhängen. Ebensowenig lässt sich vom Schwefel Erfolg erwarten, wenn Ascites oder Darmblutung vorhanden ist, oder wenn die Kräfte gänzlich aufgezehrt sind; denn der Schwefel bedarf zu seiner Wirkung nothwendig das Vorhandensein der zur Reaction nöthigen Kräfte. — Das heftige, krätzartige Hautjucken bei Leberleiden und die mit diesen oft verbundenen Hautausschläge sind gute Indicationen für Sulfur.

China ist schon ausführlicher bei der Hyperämie der Leber besprochen, und dort nachzusehen. Hier sind noch einzelne Zusätze nöthig. Auch China hat unter ihren Symptomen zwar mehrfach auf nicht unbedeutenden Ikterus hinweisende, aber nicht das Fehlen des Gallenfarbstoffes in den Ausleerungen. Es darf also, wo sie passen soll, nicht alle Gallensecretion aufgehört haben. — In der Speckleber werden wir oft an China denken können, vorzüglich auch, weil sie sich nur in kachektischen Subjecten findet; eine radicale Heilung ist hier aber von ihr nicht zu erwarten. In den seltnern Fällen, wo die Leberaffection mit sehr erschöpfendem Durchfall verbunden ist, dann bei abundanter Magen- oder Darmblutung, bei Anschwellung der Milz ist der Platz für China. Dass sie specifisch sei für die Lebertumoren, welche durch Einwirkung der Malaria allein entstanden, und die oft so ausserordentlich bedeutend sind, das erhellt leicht aus der bekannten Wirkung der China in grossen Gaben. Bisweilen schafft sie auch den peinlichen Schmerzen Linderung, welche Tuberculösen ihre Leber macht, aber es ist für solche Fälle erforderlich, dass der Magen schwer mitleide.

Sepia. Wir haben schon früher mehrfach angegeben, sie eigne sich vorzüglich für solche weibliche Individuen, welche eine lebhafte Farbe, Neigung zu leichtem Farbenwechsel und dunkle bräunliche Ringe um die Augen haben. Solche Personen sind stets sehr sensibel, reizbar, zu Congestionen geneigt, haben eine sehr feine, durchsichtige Haut und häufig Leberflecke, und neigen unzweifelhaft sehr zu Lebererkrankungen. Es sind besonders die gutartigen Lebertumoren, welche für S. sich eignen,

wenn sie mit Ikterus verbunden sind und der Abgang der Galle in den Darmkanal sehr vermindert ist, und wenn zeitweise Schmerzhaftigkeit der Lebergegend vorhanden ist. Eine dem Aussehen nicht entsprechende Mattigkeit, Ekel gegen alle Fleischspeisen, starkes Mitleiden des Magens, Unregelmässigkeit der Menstruation sind zu beachtende Fingerzeige. — Auch Sepia zeigt uns unter ihren Symptomen das eigenthümliche, krätzeartige Jucken der Leberkranken, das zeitweise Auftreten von Congestionen nach irgend welchen Körpertheilen. Ganz besonders ist endlich auf die der Sepia eigne Gemüthsstimmung hinzuweisen, die nicht allein in hypochondrischer Verstimmtheit, Muthlosigkeit, Schwarzsehen besteht, sondern auch starke zeitweise auftretende Reizbarkeit, Neigung zu Aerger und zu Zornausbrüchen aufweist.

Lycopodium steht nicht allein seiner physiologischen Symptome, sondern auch der damit zu erzielenden praktischen Erfolge wegen unter den Lebermitteln mit obenan. Wenn wir gleichwohl in der Literatur nur wenige hieher gehörende Heilungen finden, so hat das seinen Grund darin, dass Lyc. meist nur gegen die schlimmsten Formen von Leberaffectionen passend ist, bei denen radicale Heilung sehr selten erlangt wird oder jedenfalls nicht durch den Gebrauch eines einzelnen Mittels. — Lycopodium passt besonders für die Formen der chronischen Leberentzündung, bei welchen der Blutlauf in den Gefässen des Unterleibes sehr stark gehemmt ist, also für die Cirrhose vor allen andern. Was wir über deren Prognose schon angegeben haben, zeigt genügend, mit welch geringen Hoffnungen überhaupt irgend eine Arznei dabei zu verordnen ist, und man darf desshalb niemals zu viel erwarten. Unter den einzelnen Symptomen stechen besonders hervor die auf das Gemüth bezüglichen und die des chronischen Magen- und Darmkatarrhs; natürlich fehlen vielfache Beschwerden in der Lebergegend nicht, aber sie sind in der Prüfung nur sehr mangelhaft präcisirt. Eigentlich ikterische Symptome hat L. nicht, wie sie ja auch bei der Cirrhose meistens fehlen, aber dafür die eigenthümliche gelbgraue Farbe. Ausser sehr starken Hämorrhoidalbeschwerden finden wir auch blutiges Erbrechen bei L., sowie seröse Ausschwitzung in die Bauchhöhle, und zugleich eine rasche Abmagerung.

Digitalis purpurea ist ein bei Leberleiden schon sehr vielfach erprobtes Mittel, sie eignet sich aber gewiss nicht nur für den unbedeutenden und auch spontan meist ziemlich rasch vorübergehenden Ikterus, sondern ganz besonders für einzelne der schlimmsten Formen. Immer können es jedoch nur solche sein, welche mit starkem Ikterus verbunden sind. Auf ein Verhältniss nur wollen wir ganz speciell aufmerksam machen, nämlich die vielen Vergleichungspunkte zwischen der acuten gelben Atrophie und der Digitaliswirkung. Die starken Gehirnerscheinungen, bestehend in bedeutender Irritation, der sehr bald die vollste Depression folgt, die Eigenthümlichkeit des Pulses, der zwischen äusserster Frequenz und bedeutender Langsamkeit variirt, die Retention des Urins, die grosse Schmerzhaftigkeit der Lebergegend bei sehr rasch steigendem Ikterus, die ungeheure Angst der Kranken, ja endlich auch bei langsamer sich ausbildender Krankheit die ganzen Vorläufersymptome finden sich sämmtlich in grössester Aehnlichkeit bei Digitalis, und kaum ein Mittel hat wohl ein so rasches, durch keine Colliquativerscheinung motivirtes Sinken der Kräfte aufzuweisen, wie dieses. Unter allen möglicher Weise noch zur Wahl kommenden Mitteln wäre desshalb Digitalis das zunächst liegende.

Phosphorus lassen wir hier gleich folgen wegen der Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel in Beziehung auf die acute gelbe Leberatrophie. Wir haben schon bei der Hepatitis auf die äusserst constante Wirkung des Ph. auf die Leber aufmerksam gemacht, die sich in ungewöhnlich intensiver Weise gleich in den ersten Tagen zeigt, und mit lebhaften Schmerzen in der Lebergegend verknüpft ist. Wir haben nun ein ziemlich reichhaltiges Material für die anatomischen Veränderungen der Leber nach Phosphor, und diesem nach ist es keine der gewöhnlichen acuten Entzündungsformen, welche das Gift erzeugt. Am gewöhnlichsten findet sich starke Fettinfiltration, bei welcher es aber zweifelhaft bleibt, ob sie schon vor der Vergiftung zugegen war oder erst durch sie entstand. Zwei Fälle aber stehen uns zu Gebote, wo nach am 7. Tage erfolgtem Tode die Leber in einem nicht unbedeutenden Theile sehr grosse Aehnlichkeit mit der Leber bei acuter Atrophie hatte, besonders bezüglich des Verhaltens der Leberzellen, und wo sich auch die Eigenthümlichkeit findet, dass

die Gallenblase statt Galle eine blassgelbe, schleimige, fadenziehende Flüssigkeit enthielt. Dieser Hauptsache nach, zu welcher zudem die Allgemeinerscheinungen ziemlich vollständig passen, eignet sich offenbar der Phosphor ganz vortrefflich zu Versuchen in der acuten Atrophie. — Ausserdem aber muss uns die häufige Erscheinung starker Fettleber darauf bringen, auch gegen diese Phosphor zu gebrauchen. Die Fettanhäufung ist hier nicht in der Weise zu erklären, wie bei der Tuberculose, da sie jedenfalls sehr rasch entsteht, gleichwohl ist auch für dies Leiden durch derartige Umstände eine nicht unwichtige Indication mehr gewonnen.

Jodium hat unter seinen, gewiss noch wenig vollständigen, physiologischen Symptomen nur sehr unbestimmte auf Leberleiden hinweisende; keinenfalls ist es diesen gemäss gegen irgend einen krankhaften Zustand der Leber mit Sicherheit zu empfehlen. Die Anpreisungen gegen Hypertrophie der Leber, gegen Speckleber, gegen mercurielle Leberleiden beruhen sicher allein auf den bekannten ganz allgemeinen Indicationen. Sie mögen viel Wahres enthalten, nur haben wir noch keine bestimmten Nachweise dafür und können das Mittel nur rein empirisch verwenden. Hartmann giebt folgende speciellere Gesichtspunkte an: „In Gelbsucht (die folgenden Symptome zeigen genügend, dass es kein einfacher Ikterus sein solle) ist J. angezeigt bei schmutziger, gelber Haut, hochgradiger Abmagerung, niedergeschlagener, reizbarer Gemüthsstimmung, gelber und fast brauner, dunkler Gesichtsfarbe, dickem Zungenbeleg, vielem Durst, Uebelkeiten, weissen mit Stuhlverstopfung wechselnden Durchfällen, dunklem, gelbgrünen, wie fressenden Harne u. s. w., nach Quecksilbermissbrauch. Ueberhaupt wird der Wirkungskreis dieser Arznei ein sehr weiter sein, indem selbst Gelbsuchten mit organischen Metamorphosen in der Leber, mit andern dyskrasischen Zuständen, mit hektischem Fieber u. s. w. in denselben fallen.“ Mit den letztern Worten wird geradezu auf die hier in Rede stehenden Krankheitsprocesse hingewiesen.

Conium maculatum. Von diesem Mittel findet sich eine sehr interessante Heilung in der Allg. h. Ztg. von Rentsch mitgetheilt: Es ist nicht klar, welchem der beschriebenen Leberleiden die von R. geheilte Form zugezählt werden müsse, es

ist aber auch genügend zu wissen, dass die Leber sehr bedeutend vergrössert war und das Allgemeinbefinden so gestört, wie es nur bei schwereren Leberleiden zu sein pflegt. — Es sind bislang nicht viele Fälle bekannt gemacht, in denen C. angewandt wäre, so dass es fast scheinen muss, als ob das Mittel nicht gerade oft gebraucht würde; gleichwohl haben wenige Arzneien deutlichere und auffallendere Lebersymptome aufzuweisen.

Calcarea carbonica steht den Leberleiden gegenüber fast auf derselben Stufe wie das letztgenannte Mittel, d. h. sie ist nur selten gegen Leberleiden allein empfohlen. Bedenken wir aber, welch ausserordentlichen Einfluss dies Mittel bei den intensivsten Verdauungsstörungen hat und ganz besonders bei solchen, wo die Gallenabsonderung vermindert oder ganz sistirt ist, so muss C. als eines der wichtigsten Lebermittel erscheinen. Es sind vorzugsweise Kinder und Frauen, bei denen sie zur Anwendung geeignet ist. Die localen Symptome sind zahlreich, aber nicht sehr klar, desto bezeichnender die Allgemeinerscheinungen. — Ausser Kindern und Frauen nützt C. auch oft sehr erheblich bei den Leberbeschwerden der Tuberculösen und der Chlorotischen. Von den einzelnen Formen ist besonders die Speckleber für C. geeignet, auch schon desshalb, weil dieselbe nur bei durchaus kachektischen Individuen vorkommt.

Silicea steht der Calc. c. nahe; auch sie eignet sich am besten für kachektische Individuen und dann besonders, wenn Knochenleiden mit Leberleiden einhergehen. Der begleitende Darmkatarrh darf nicht mit vermehrter Fäcalausscheidung verbunden sein. Weder die vorhandenen praktischen Erfahrungen noch die physiologischen Symptome geben genügend Aufschluss, in welchen einzelnen Formen das Mittel zu verwenden sei, jedenfalls gehören auch die Leberbeschwerden der Tuberculose dahin. — Erwähnen wollen wir hier noch einer Erscheinung, die ausschliesslich bei Leberkrankheiten vorkommt, ohne freilich anzuzeigen, in welcher Art die Leber erkrankt sei. Es ist dies eine eigenthümliche, fast plötzlich eintretende Veränderung der Fingernägel. Dieselben verlieren ihre Durchsichtigkeit, werden gelblich und bekommen Längsrisse, zugleich verdicken sie sich bedeutend, und werden bisweilen in wenig Monaten ganz unförmlich. Es ist dies ein ganz sicheres Zeichen vorhandenen Leber-

leidens, und weist uns auf eine kleine Zahl von Mitteln hin, welche sämmtlich energische Wirkung auf die Leber ausüben; diese sind: *Silicea, Sulfur, Antimonium crudum, Graphites.* In vielen Fällen trägt diese eine Erscheinung sehr zur Feststellung der Diagnose bei; und ist zu bemerken, dass es gewöhnlich nicht die bösartigen Lebererkrankungen sind, bei denen sie sich zeigt.

Nitri acidum gehört ebenfalls zu den ganz entschieden auf die Leber wirkenden Arzneien, ohne dass wir bis jetzt mit Bestimmtheit anzugeben vermöchten, welche Krankheitsformen dafür passend sind. Der starke Ikterus, der sehr gallenhaltige Urin bei farblosem Stuhlgange und die grosse Schmerzhaftigkeit der Lebergegend zeigen zur Genüge, in welcher Weise die Leber ergriffen ist. Nehmen wir die Hämorrhoiden hinzu, sowie den chronischen Darmkatarrh, so wird die Wahl noch deutlicher präcisirt, da wir dann wissen, dass die Salpetersäure nur dann passend sein kann, wenn die Leber keine Galle in den Darm führt und die Pfortaderäste comprimirt, resp. verödet sind. Es ist also die Cirrhose, das syphilitische Leberleiden, und auch die atrophirende Muskatnussleber, welche hier genannt werden müssen. Die antidotarische Kraft des Mittels gegen Mercurialismus ist bekannt, und braucht kaum erwähnt zu werden, dass die vom Quecksilber erzeugten Leberleiden ebenfalls in N. acid. ihr Heilmittel finden können.

Carbo vegetabilis ist, wo es gewählt werden soll, nicht allein in der vereinzelten Beziehung zur Leber, sondern auch ganz besonders in seiner Allgemeinwirkung zu betrachten. Die Kräfte des Organismus liegen gänzlich darnieder, alle Reactionsbestrebungen schlummern, es fehlt die Macht dazu. Aus diesem Gesichtspunkte wird also C. v. nicht in den unbedeutendern Lebererkrankungen, meist auch nicht im Anfange der bedeutsamern passend sein, sondern erst dann, wenn die Circulation sehr beeinträchtigt, die Körperfülle verschwunden ist, die seröse Ausschwitzung in die Peritonäalhöhle begonnen hat; damit ist denn stets hochgradiger Magen- und Darmkatarrh verbunden, die Gefässe des Afters sind stark geschwellt, Blutbrechen stellt sich ein. Es ist demnach die Cirrhose vorzüglich für C. v. geeignet und dies um so mehr, wenn sie bei Säufern vorkommt. Ausser-

dem aber ist die Kohle auch in den nicht seltnen chronischen Leberleiden angezeigt, welche deutliche Folge anhaltender Säfteverluste sind, wie dies bei Frauen häufig genug nach intensiven Metrorrhagien und nach anhaltendem Nähren mehrerer Kinder beobachtet wird.

Arsenicum album steht hier fast ganz in demselben Verhältnisse wie das vorige Mittel; die Symptome gleichen sich in den meisten Beziehungen ausserordentlich, nur muss im Allgemeinen festgehalten werden, dass Ars. bei gänzlich darniederliegender Reactionsthätigkeit nicht wohl anzuwenden ist. — Auch die Speckleber mit ihrem evident dyskrasischen Ursprunge ist für den Gebrauch des Arsenik sehr geeignet. Wir haben aber schon darauf hingewiesen, wie gewisse Stadien der Leberleiden nur noch einen palliativen Erfolg hoffen lassen, und dies ist eben dann der Fall, wenn Mittel wie Carb. veg. und Ars. passen. Es ist aber doch schon viel erlangt, wenn, wie wir oft genug vom Ars. beobachtet haben, die Harnsecretion sich stark mehrt und die allgemeinen hydropischen Beschwerden abnehmen, wodurch die Angst des Kranken bedeutend geringer wird.

Wenn wir mit den bislang angeführten Mitteln die Zahl der hieher gehörenden abschliessen wollten, so hiesse das eine starke Unterlassungssünde begehen, da es noch eine nicht geringe Zahl solcher giebt, die unter Umständen nothwendig sein können, es würde aber dem Zwecke dieses Buches zuwider sein, sie alle einzeln zu besprechen, und mag es genügen, die bedeutendsten namentlich aufgeführt zu haben; es sind: *Graphites*, *Hepar sulfuris calcareum*, *Antimonium crudum*, *Kali carbonicum*, *Lachesis*, *Chelidonium*, *Mercurius*, *Natrum muriaticum*, *Ferrum*, *Magnesia muriatica*. Sie alle haben den Prüfstein praktischer Erfahrungen noch sehr nöthig und wird die Wahl jedes Mal mit ganz besondrer Sorgfalt vorzunehmen sein, weil fast durchweg die localen Symptome schlecht ausgeprägt oder gänzlich nichtssagend sind. —

Wenn es sich im Allgemeinen empfiehlt, mit den Mitteln bei derartigen Leberleiden nicht oft zu wechseln, so darf man doch um desswillen intercurirrende krankhafte Zustände nicht vernachlässigen, da auf deren rascher Beseitigung, besonders sobald sie irgend mit den Unterleibsorganen zusammenhängen, häufig ein

guter Theil des Erfolges beruht. So sind ganz besonders die häufigen Lebercongestionen sorgfältig zu berücksichtigen.

Es ist hier nicht der Platz, näher auf die Wirkung einzelner Mineralwässer einzugehen, da dieselben fast durchweg bislang noch nicht nach dem Aehnlichkeitsgesetze zu verwerthen sind. Wir wissen aber, dass viele fast verzweifelt scheinende Leberleiden in Karlsbad, Marienbad, etc. Heilung oder erhebliche Besserung gefunden haben, und das muss uns treiben, nicht zu lange in bedenklichen Fällen mit Anwendung solcher Heilpotenzen zu zaudern. Es ist gar nicht selten, dass ein Leberleiden, welches durch keins unsrer Mittel beeinflusst zu werden schien, durch Karlsbad oder ein anderes Wasser gebessert wird und dass nachher unsre Mittel weit besser zur Wirkung gelangen.

Die Diät spielt in jeder Form der chronischen Leberentzündung eine ungewöhnlich bedeutsame Rolle, bei den heilbaren, um die Heilung zu beschleunigen, bei den unheilbaren, um den Organismus so lange als möglich zu erhalten. Die ätiologischen Momente, welche oben angegeben wurden, ergeben hinreichend, was und wo zu verbieten sei. Die Diätregeln können nicht strenge genug gegeben und beachtet werden, da ein einziger Diätfehler zuweilen die unangenehmsten Folgen hat. Durchweg sind fette Speisen, insbesondre gekochtes oder gebratenes Fett, ganz zu verbieten, ebenso Kaffee, Thee und Spirituosa, auch scharfe Gewürze. Dagegen ist der Genuss von Obst jedweder Art sehr zu empfehlen, ebenso zum Getränke kohlensaures Wasser. Wein und Bier sind nur mit Vorsicht und sehr mässig zu erlauben, ausser wo die Schwäche des Kranken eine sehr bedeutende ist. Immer wird der Zustand des Verdauungstractus um so mehr zu berücksichtigen sein, als er gewöhnlich jeder nachdrücklichen Erhaltung der Kräfte entgegen steht. — Wo anhaltendes Sitzen oder zu luxuriöse Lebensweise als Ursache nachzuweisen sind, da ist sarke anhaltende Körperbewegung ganz unerlässlich, soweit sie sonst die Kräfte irgend gestatten.

Schliesslich müssen wir noch eines Palliativmittels gedenken, welches gar leicht zu früh angewandt wird, nämlich die Punction bei hochgradigem Hydrops. Man kann dafür schwer irgend eine Regel aufstellen; doch empfiehlt es sich stets, um so länger mit Anwendung der Operation zu zögern, je mehr die hydropische

Ansammlung lediglich auf die Peritonäalhöhle beschränkt ist. Die Wiederansammlung erfolgt meistens ungemein rasch und raubt dem Kranken die letzten Kräfte; es muss schon desshalb möglichst selten zu solch extremem Mittel gegriffen werden. Auf allgemeinen Hydrops ist die Wirkung oft weit günstiger und verhältnissmässig anhaltender. Es ist ganz angebracht, nach der Punction durch eine gleichmässige Compression der Ausdehnung des Bauches entgegen zu wirken; dieselbe geschieht am nachdrücklichsten durch ein gut gearbeitetes Schnürleib, nicht durch leicht sich verschiebende Tücher.

4. Ikterus,

Gelbsucht; Aurigo.

Wir bezeichnen mit diesem Namen das deutliche Auftreten von Gallenfarbstoff in der Haut und im Auge, und haben schon in den vorhergehenden Capiteln mehrfach Gelegenheit gehabt, auf diese eigenthümliche Erscheinung aufmerksam zu machen. Der wesentliche Vorgang bei der Gelbsucht besteht in Zurückhaltung der Galle in der Leber und Gallenblase und folgendem Uebergange in die Blutmasse. Demnach ist dieses Leiden meistens nicht ein für sich bestehendes, sondern nur im Connex mit andern krankhaften Veränderungen vorkommendes, und wir würden ihm hier nicht ein abgesondertes Capitel widmen, wenn wir nicht meistens ausser Stande wären, das ursächliche Leiden zu erkennen, so dass uns zumeist der Process als rein idiopathischer erscheint.

Die Ursachen des Ikterus sind zum guten Theile schon bei den oben abgehandelten Leberkrankheiten angegeben. Wir haben dort hervorgehoben, dass alle jene Processe zu Ikterus führen, welche eine Compression der galleführenden Theile der Leber bewirken. Hier ist also die Gelbsucht lediglich Symptom eines anderweiten Leidens. — In mehr directer Weise und mit grösserm Anschein von Selbstständigkeit entsteht die Krankheit aber auch durch Schädlichkeiten, welche direct auf Gallenblase und Gallenausführungsgänge wirken. In dieser Beziehung sind einmal Gallensteine die Ursache, indem sie im Ausführungsgange sich kürzere oder längere Zeit festsetzen, ein Umstand, der gewiss häufi-

ger ist, als man gewöhnlich annimmt, da er fast ganz schmerzlos sein kann, und sicherlich nur in der Minderzahl der Fälle so erhebliche Schmerzen verursacht, wie sie meistens von der Gallensteinkolik angeführt werden. Dann können die Gallenausführungsgänge durch Neubildungen, Geschwürsnarben, Abscesse comprimirt werden, ohne selbst krank zu sein, oder sie sind verengert durch krankhafte Affection ihrer Schleimhaut. Durch letztern Umstand entsteht der katarrhalische Ikterus, meistens in der Weise, dass sich der katarrhalische Process vom Duodenum auf die Gallenblase fortsetzt, selten als selbstständiges Leiden. Ob auch durch Krampf der Ausführungsgänge Ikterus entstehen könne, ist immerhin sehr fraglich. — Ausserdem findet sich Gelbsucht, ohne erweisliche Veränderung in der Leber, bei einzelnen tief eingreifenden Krankheitsprocessen, Pneumonie, Typhus, Intermittens, bei starken Milzaffectionen. — Noch eigenthümlicher und jeder physiologischen Erklärung spottend, ist der Ikterus, welcher sich bisweilen nach heftigen Gemüthsbewegungen einstellt und zwar sehr rasch. —

Neben diesen directer wirkenden Ursachen, die noch dazu meistens nur schwierig zu constatiren sind, müssen wir andre beachten, welche in mehr indirecter Weise wirken, für uns aber wegen der Wahl der Mittel oft wichtig sind. Hier wären alle die für den acuten Magen- und Darmkatarrh angegebenen ätiologischen Momente aufzuzählen, ferner alle zu Lebererkrankungen führenden, und können wir dorthin wegen des Nähern verweisen. Es ist aber zu bemerken, dass manche Umstände, welche gewöhnlich oder sehr leicht Darmkatarrh erzeugen, auch direct Ikterus zu Wege bringen können, so besonders unmässiges Essen und die Gravidität.

Eine besondre Anlage zur Gelbsucht scheint wohl öfter vorhanden zu sein, als sie es wirklich ist; die Veränderungen in der Leber sind oft nur schwer oder gar nicht zu constatiren, und so scheint sie, die Ursache des Leidens ist, ganz ohne Theil daran zu sein. Auch in Beziehung auf Alter oder Geschlecht kann von einer Bevorzugung nicht wohl die Rede sein. Nur das jüngste Lebensalter zeigt eine grosse Neigung zum Ikterus, ja derselbe gehört zur physiologischen Norm der ersten Lebenswochen, und es ist oft schwer zu unterscheiden, ob er in dieser blieb oder

nicht. Wir sehen meistens alle Neugeborenen, in der zweiten Woche gewöhnlich, mehr oder minder intensive gelbe Hautfarbe annehmen; es unterliegt aber kaum einem Zweifel, dass diese Erscheinung gewöhnlich keine eigentlich ikterische ist, weil nämlich die gelbe Färbung des Auges fehlt. Man kann also erst dann mit Recht vom Ikterus neonatorum reden, wenn auch das Auge sich gelb gefärbt zeigt, während die gelbe Färbung der Haut wohl nur auf einer Veränderung des in reichlicher Masse in der Haut der Neugeborenen vorhandenen Blutes beruht, wesshalb wir gewöhnlich die anfänglich hohe Röthe nach der gelben Färbung in die weisse Farbe übergehen sehen.

Es ergiebt sich aus dem Gesagten zur Genüge, dass wir den Ikterus der Regel nach lediglich als Symptom anderer Leiden zu betrachten haben, und dass wir nur mit Vorsicht eine idiopathische Erkrankung in ihm erblicken dürfen.

Symptome. Die Krankheit tritt nur selten ohne Vorboten ein, nur sind diese häufig sehr unbedeutend und der Kranke entsinnt sich ihrer erst, wenn die gelbe Färbung sich einstellt. Sowohl bei den als primäre zu betrachtenden, wie bei den secundären Erkrankungen, werden die Kranken matt, fühlen sich krank und verstimmt, haben geringern Appetit, bittern Geschmack, Gliederschmerzen. Bei den secundären Formen treten einzelne dieser Symptome oder alle zu den schon vorhandenen hinzu. — Die charakteristische Färbung der Haut und des Harns kann sehr plötzlich eintreten oder auch allmählig. Gewöhnlich zeigt sich der Gallenfarbstoff zuerst im Harn und zugleich werden die Fäces mehr und mehr farblos, erst dann färbt sich die Conjunctiva und darnach die Haut. Es giebt Fälle genug, wo in der letztern keinerlei gelbliche Färbung wahrzunehmen ist, obgleich Conjunctiva und Harn ziemlich intensiv gefärbt sind. Die Farbe wechselt zwischen hellem Gelb und dunkelstem Braun, spielt oft in's Röthliche, öfter in's Grünliche, besonders zeigt der Harn sehr leicht die grünliche Färbung. Die Haut ist meist ungleich gefärbt. Nur in sehr intensiven Fällen wird auch die Mundschleimhaut deutlich gefärbt. Mit längerer Dauer pflegt die Intensität der Farbe bezuzunehmen, doch kann sie auch wochenlang unverändert bestehen bleiben. Die Färbung des Harns geht nicht stets gleichen Schritt mit der Hautfärbung, sie ist oft intensiv, wo die Haut

fast ungefärbt erscheint, oder schwach, wo die Haut bronzefarben ist. Der Nachweis des Gallenfarbstoffs geschieht durch Salpetersäure, welche etwas salpetrige Säure enthält. Man lässt dieselbe tropfenweise an der Wand des mit Harn gefüllten Reagenzgläschens hinablaufen, dann sieht man bald in der Flüssigkeit verschieden gefärbte Schichten, nämlich eine grüne, bläuliche, violette und rothe, welche wieder in die gelbe Harnfarbe übergeht. — Auch der Schweiss wird nicht selten so farbstoffhaltig, dass die Wäsche gelbe Flecken zeigt. Der Stuhlgang ist je nach mehr oder weniger vollständiger Abschliessung der Galle mehr oder weniger farblos, wird lehmfarbig und im höchsten Grade vom Aussehen des Thons. Sein Verhalten ist für die Beurtheilung des Grades der Retention der Galle, sowie für den Beginn der Besserung von höchstem Werth, da es eigentlich das einzige sichre Anzeichen ist, weil oft viele Tage lang, nachdem die Gallenexcretion schon wieder begonnen hat, die Färbung der Haut und Conjunctiva noch bestehen bleibt. Fast stets findet sich dabei der Stuhlgang auffallend incohärent und trocken, Durchfall ist eine Seltenheit.

Diese charakterisirenden Symptome der Gelbsucht sind nun mit sehr verschiedenartigen Störungen des Gesammtorganismus verbunden, abgesehen natürlich von der causalen Erkrankung. In seltenen Fällen nur leidet, nach dem Ausbruche des Ikterus, das Allgemeinbefinden gar nicht mit, die Kranken fühlen sich völlig wohl, haben guten, ja sogar sehr guten Appetit, und sind höchstens nicht ganz so kräftig und ausdauernd wie sonst, schlafen auch wohl etwas unruhiger; dann ist freilich trotz intensiv gelber Färbung die Gallenexcretion nicht ganz gehindert und der Stuhlgang demgemäss stets noch gefärbt, wenn auch nur wenig. — Gewöhnlich leidet vorzüglich die Verdauung vom Beginn an mit. Die Zunge ist dick belegt, der Geschmack ekelhaft bitter, der Appetit ganz verloren, oder vorzugsweise nur für alle animalische Nahrung verschwunden, und Ekel vorhanden, der sich jedoch selten bis zum Erbrechen steigert. Der Stuhlgang ist leicht ausserordentlich stinkend und von der oben angegebenen Beschaffenheit, verbunden mit reichlichen Blähungen, die auch den Bauch leicht auftreiben. — Eigenthümlich ist das Verhalten des Pulses, der gewöhnlich unter die Norm sinkt, sehr selten sie überschreitet.

Diese Pulsabnahme muss eine Wirkung der Galle sein, weil sie auch dann eintritt, wenn der Ikterus als Complication fieberhafter Uebel erscheint; ist unter solchen Verhältnissen der Puls sehr frequent, so hat das stets eine schlechte Bedeutung. — Die Mattigkeit und Kraftlosigkeit steht gemeiniglich im Verhältniss zur Intensität der Färbung, und gewöhnlich gesellt sich eine verzweifelte, Alles schwarz sehende, äusserst gereizte Gemüthsstimmung hinzu, deren sich die Kranken durchaus nicht zu erwehren vermögen. Der Schlaf ist meistens unruhig, voller Träume, die Haut sehr trocken. Selten fehlt das schon früher erwähnte, höchst peinliche Jucken. Dass dieses nicht durch die resorbirte Galle hervorgerufen wird, indem sie mit den Hautnerven in Berührung kommt, das beweist sein Vorkommen bei Leberleiden ohne alle Gelbsucht. — Die Dauer solcher leichteren Anfälle ist sehr verschieden; rechnen wir dieselbe bis zu wiederhergestellter Färbung des Stuhlgangs, so kann sie wenig Tage betragen, zählt aber gewöhnlicher nach Wochen. Die gelbe Farbe der Haut schwindet oft erst viel später, wenn sich die Kranken längst wieder völlig wohl fühlen.

Nicht immer aber stellt der Ikterus eine solche verhältnissmässig unbedeutende Erkrankung dar, sondern er tritt bisweilen mit der entschiedensten Bösartigkeit auf oder wird im Verlaufe bösartiger. Es wird dann zumeist der Puls viel rascher, die Temperatur stark erhöht mit zwischendurch auftretendem Froste, und das Nervensystem leidet bedeutend mit, indem anfänglich sehr heftige Kopfschmerzen, später Delirien eintreten. Die Kräfte liegen frühzeitig gänzlich darnieder und die Abmagerung ist eine ausserordentlich rasche. Auffallend ist die grosse Neigung zu Blutaustritten in die Gewebe in Form von Petechien. — Ein solcher böser Ausgang kann sich sehr rasch herausbilden, kann aber auch in mehr schleichender Weise eintreten, und dann gewöhnlich unter der Form eines hektischen Fiebers. — Die Dauer dieser malignen Art ist in der höchsten Ausbildung nach Stunden zu berechnen, zieht sich aber bei schleichendem Verlaufe über Monate hin. Sie gehört zu den sehr tödtlichen Erkrankungen.

Der Ikterus der Neugeborenen unterscheidet sich wesentlich nicht von dem der Erwachsenen. Es wurde schon angegeben, dass die geringsten Grade keine Abweichung von dem normalen

Zustande darzustellen vermögen, dass selbst ihre ikterische Natur gar sehr fraglich sei. — Die wirklichen Gallenretentionen verlaufen wie beim Erwachsenen bald unter sehr bösartigen, bald unter völlig irrelevanten Erscheinungen, nur treten erstere beim Kinde um so leichter auf, weil dem Neugeborenen jede Schädlichkeit leicht grössern Schaden bringt und die Ernährung so rasch und vollständig gestört wird. Letzteres hängt vorzüglich vom Durchfall ab, welcher den Ikterus Neugeborener im höhern Grade gewöhnlich begleitet. Ausserdem finden sich die exquisiten Symptome des verbreiteten Katarrhs der Verdauungsorgane, sehr leicht Convulsionen, und in den höchsten Graden Symptome putrider Zersetzung.

Der Ausgang der nicht complicirten Formen der Gelbsucht ist wohl in den meisten Fällen ein günstiger, denn die malignen Formen gehören zu den entschiedenen Seltenheiten. Selbstverständlich sind Neugeborne noch am meisten gefährdet. Beim Erwachsenen ist der Eintritt von raschem Pulse und Durchfall stets ein böses Zeichen und verschlechtert die Prognose ganz bedeutend. Ob Todesfälle ohne Begründung des Ikterus auf intensive anderweite Erkrankungen vorkommen können, ist immerhin fraglich.

Behandlung. Es ergiebt sich aus dem Vorhergehenden zur Genüge, wie wichtig es für die Therapie des Ikterus sei, zu wissen, auf welchen innern Veränderungen er beruhe. Während wir kein Mittel besitzen, den Druck von Abscessen, Neubildungen, Narben, etc. vom Gallengange zu entfernen, während wir umsonst versuchen werden, das Hinderniss eines Gallensteins hinwegzuräumen, während unsre Hülfe bei den bösartigen Leberkrankheiten mindestens sehr fraglich erscheint, stehen uns gegen die gutartigern Formen die vortrefflichsten Mittel zu Gebote. Wir dürfen nur nicht nach der Färbung von Haut und Conjunctiva allein den Erfolg gegebener Arzneien beurtheilen, weil das täuschend ist, sondern müssen uns nach der Farbe des Stuhlgangs richten, welcher zuerst eine günstige Veränderung in der Gallenexcretion nachweist, und nächstdem nach dem Harne, der den besten Maassstab giebt, ob und wie viel Galle noch resorbirt wird. — Wenn wir bei Angabe der Indicationen für die einzelnen Mittel oft zu generell zu sein scheinen, so liegt das nur

daran, weil beansprucht werden muss, dass für die ursächlichen Leiden diese selbst nachgelesen werden.

Hartmann nennt die folgenden Mittel als solche, die unter ihren Symptomen den Ikterus aufzuweisen haben: *Aconitum, Arsen., Bryon., Calcar. carb., Canthar., Carbo veg., China, Conium, Cuprum, Digitalis, Jod., Mercur., Acid. nitr., Nux vomica, Plumb., Pulsat., Ranunc., Rhus, Secale corn., Sulfur* und *Acid. sulfur.* Wir würden den ganzen folgenden Passus hier wiedergeben, wenn er nicht so wenig charakterisirende Angaben für die Arzneimittel enthielte, werden jedoch das Wesentliche mit einschalten. Uebrigens ist H's Aufzählung durchaus keine vollständige, da einige nicht unwichtige Mittel darin fehlen, so z. B. der Phosphor, und für die Praxis eine zu grosse, weil einzelne der oben genannten Mittel beim einfachen Ikterus, auf den wir hier natürlich uns lediglich beziehen können, gar nicht angebracht sind, sondern nur für die intensivern Lebererkrankungen sich eignen.

Wir hoben bei der Aetiologie hervor, wie verhältnissmässig häufig der Ikterus durch Katarrh der Schleimhaut der Gallenausführungsgänge als Fortsetzung eines Magen- und Duodenalkatarrhs entstehe. Da dies nicht stets ein acuter Katarrh zu sein braucht, sondern auch der chronische dieselbe Folge haben kann, so kommen hier natürlich auch viele der Mittel in Frage, welche beim Magen- und Darmkatarrh erwähnt sind. Obenan steht der

Mercurius. Derselbe passt nicht nur für die fieberhafte, sondern auch für die fieberlose Form des Ikterus, jedenfalls aber für die erstere ganz vorzüglich. Die Ausscheidung der Galle darf nicht gänzlich aufgehoben sein, oder es müssen die Stuhlgänge dabei dünnflüssig sein. Der Magen zeigt die Symptome des acuten Katarrhs — Appetitlosigkeit oder perverse Gelüste, Aufstossen, Ekel, Erbrechen, Zunahme der Magenbeschwerden nach jedem Essen, dick belegte Zunge; dazu gesellt sich Schmerzhaftigkeit der Lebergegend. Die Hautfarbe ist nur mässig mit Gelb tingirt, niemals intensiv. — Ganz besonders eignet sich das Mittel für die Gelbsucht der Neugeborenen und überhaupt des kindlichen Alters. — Von den chronischen Formen ist es vorzüglich die durch anhaltenden Gebrauch von China entstandene, der Mercur entspricht.

Nux vomica ist noch vielseitiger als das vorige Mittel. Sie

eignet sich ebenfalls für den katarrhalischen, fieberhaften Ikterus vorzugsweise. Die Leber zeigt die bei der Leberhyperämie angegebenen Erscheinungen, ausserdem krampfhafte Beschwerden, wie bei Gallensteinkolik. Die Absonderung der Galle ist fast ganz inhibirt. Der Stuhlgang ist sehr retardirt mit Beschwerden von Anschwellung der Hämorrhoidalgefässe. Die Magenbeschwerden sind denen des Mercur sehr ähnlich, treten aber auch gern bei leerem Magen ein. — Bezüglich der nächsten Entstehungsursache weist sitzende Lebensweise, reichliche Nahrung, Genuss vielen Fettes, des Weins, des Kaffee, der Spirituosen besonders auf dies Mittel hin. — Die chronischen Formen, denen Nux entspricht, ergeben sich am besten aus dem beim chronischen Magen- und Darmkatarrh Gesagten. — Es mag noch bemerkt sein, dass wir von keinem Mittel bessere Heilerfolge und zahlreichere berichtet finden, als von Nux vomica.

Bryonia alba ist wohl nur in den fieberhaften Gelbsuchten am richtigen Platze, und es sind besonders die eigenthümlichen Magenbeschwerden, welche ihre Wahl bestimmen: dick weiss belegte Zunge, Ekel, Würgen und Erbrechen, durch Essen, aber auch durch Trinken erregt. Dabei hartnäckige Verstopfung. Die Gesichtsfarbe ist eine sehr blasse und kranke, während bei Nux die Farbe lebhaft ist, neben dem gelben Colorit. Uebrigens ist auch hier die Ausscheidung der Galle nicht vollständig aufgehoben, der Stuhlgang bleibt stets im geringen Grade gefärbt. Ein besonders noch auf B. hinweisendes Symptom ist die eigenthümliche Mattigkeit, welche wir nicht besser als mit dem Namen des allgemeinen Krankheitsgefühls bezeichnen können.

Aconitum ist einfach als Mittel gegen Gelbsucht angepriesen und auch angewandt, aber gewiss gegen das, was wir einfachen Ikterus nennen, mit Unrecht. Es passt gewiss oft gegen den auf hyperämischer Anschoppung der Leber beruhenden Ikterus, auch bei dem die entzündlichen Zustände des Leberüberzugs begleitenden, sicherlich aber nicht gegen den völlig schmerzlosen oder gegen den katarrhalischen. Es ist zu bemerken, dass den Prüfungen nach ungefärbte Stuhlgänge dem Aconit nicht zukommen, es also bei hochgradigem Ikterus nicht anwendbar ist.

Belladonna zeigt uns unter ihren Symptomen die beiden wesentlichsten Merkmale der Gelbsucht — gelbe Farbe der Con-

junctiva und völlig ungefärbte Stuhlentleerung, und wir haben zudem schon oben ihre innige Beziehung zur Leber hervorgehoben. In unsrer Casuistik finden sich einzelne Heilungen chronischer Gelbsucht mit B. bewirkt verzeichnet, wir meinen aber, sie passe noch weit besser in den mit Fieber verbundenen acutern Formen, einmal dann, wenn acuter Katarrh Ursache der Erkrankung ist, dann aber auch für die mehr malignen Formen. Der eigenthümliche, erst sehr langsame, dann ausserordentlich rasche Puls, die intensiven Kopfschmerzen, welche sehr leicht mit heftigen Delirien sich verbinden, sind zwei Umstände, welche nur wenige Mittel in der Art wie B. aufzuweisen haben, und die dies Mittel sehr werthvoll beim acuten, bösartigen Ikterus machen müssen. Wir lassen gleich die mit B. concurrirenden Mittel für die bösartigen Formen folgen.

Digitalis purpurea verdient vor dem vorigen Mittel gewiss den Vorzug wegen der constanten Wirkung auf den Puls. Ein gutes Unterscheidungszeichen für beide liegt in dem Umstande, dass bei B. das Gesicht gewöhnlich injicirt und hoch geröthet ist, während bei Dig. das Aussehen blass ist. Uebrigens verweisen wir auf das bei der chronischen Hepatitis über Dig. Gesagte. — Dem Einwurfe, dass die Wirkung der Dig. auf die Leber derjegen auf das Herz nachstehe, gewöhnlich auch nachfolge, beim Ikterus dagegen die Leber primär afficirt sei, lässt sich leicht dadurch begegnen, dass wir hervorheben, wie wenig bis jetzt klar dargelegt ist, woher beim Ikterus der ungewöhnlich langsame Puls komme, und welches Organ die Dig. zuerst afficire. Letzteres ist auch jedenfalls nach den Individualitäten verschieden, und es muss uns vorläufig der eigenthümliche, höchst charakteristische Connex völlig genügen.

Auch den *Phosphor* haben wir schon bei der chronischen Hepatitis eingehender besprochen. Es ist jedenfalls auffallend, dass Hartmann dies Mittel nicht unter denen erwähnt, welche die Symptome des Ikterus erzeugen, und dass auch Sorge in seiner uns eben jetzt zu Gesichte gekommenen Abhandlung über den Phosphor dessen Beziehungen zur Leber nicht sehr hoch stellt. Wir haben schon erwähnt, dass einige Vergiftungen, die uns in Zeitschriften aufgestossen sind und die allerdings S. nicht zu Gesicht gekommen zu sein scheinen, uns bestimmt haben, dem

Ph. in der acuten gelben Leberatrophie das Wort zu reden. Es ist hier nicht der Ort, näher darauf einzugehen, weil die Sache zu speciell ist, nur meinen wir nach diesen Vergiftungen, S. beschränke den Wirkungskreis des Ph. auf die Leber zu sehr, wenn er einmal sagt: „Auf Grund dieses Falles dürfen wir bei chronischem Magenkatarrh nach dem Aehnlichkeitsgesetze vorzüglich an Phosph. als mögliches Heilmittel denken, wenn gleichzeitig Gallenfarbstoff im Harn gefunden wird als Folge sympathischer Affection der Gallenwege;“ — und nachher auf den Ph. hinweist bei Fettleber in Verbindung mit urämischen und leichten ikterischen Erscheinungen. Wir meinen z. B., es existire gar kein besseres Simile für den bis jetzt ziemlich dunklen Connex von Pneumonie mit Ikterus, als der Phosphor; ebenso für die Verbindung zwischen Ikterus und den Symptomen hochgradigen Gehirnleidens. Jedenfalls bedarf das Mittel noch der praktischen Bestätigung und wir können hier nur von der grossen Aehnlichkeit zwischen Mittelwirkung und Kranksein reden.

Sepia haben wir schon mehrfach als für solche, besonders weibliche Individuen passend gefunden, welche das Aussehen Leberleidender haben, oder Solcher, die zu Leberaffectionen sehr geneigt sind, d. h. eine eher lebhafte als blasse Farbe mit bräunlichgelber Farbe der Augenlider. Wir finden bei ihr, ausser andern die Aehnlichkeit bedingenden Symptomen die hauptsächlichste Erscheinung, nämlich Farblosigkeit des Stuhlgangs. Sie passt ihrem ganzen Charakter nach nicht wohl gegen die febrile Form, sondern lediglich gegen chronische, öfter repetirende Anfälle.

Sulfur, auf dessen Wichtigkeit oben schon aufmerksam gemacht wurde, eignet sich ebenfalls nur für chronisch verlaufende Fälle, und auch dann nur, wenn deutlich materielle Veränderungen in der Leber nachzuweisen sind.

Chamomilla wird jedenfalls öfter angepriesen, als sie verdient. In dem gutartigen Ikterus der Neugeborenen ist sie zumeist angezeigt, derselbe verläuft aber auch spontan meist rasch und günstig.

China endlich, dies Hauptlebermittel, ist auch im Ikterus vorzüglich, jedoch nicht im febrilen, sondern im chronischen. Es ist besonders das Verhalten des Magens, welches auf China hindeutet. Ekel gegen alles Essen, vorzüglich gegen Fleisch, perverse

Gelüste, Ekel mit Heisshunger, Auftreibung des Leibes gleich nach jedem Essen, Magendrücken, viel Aufstossen, bittrer, oder bittersaurer Geschmack, Schleimerbrechen, daneben fahle, sehr kranke Farbe, trockne, rauhe Haut, übergrosse Mattigkeit und Angegriffenheit, Stuhlverstopfung mit Durchfall abwechselnd, Fäces lehmartig oder von der Farbe des Thons — das sind so die Haupterscheinungen. Das Mittel thut auch gute Dienste, wo Mercur die Schuld an der Lebererkrankung trägt, oder wo Malaria als Ursache nachzuweisen, endlich bei dem sehr übel zu deutenden Ikterus nach erheblichen Säfte- besonders aber Blutverlusten. Letzteres sehen wir leicht bei Frauen beim Eintritt der Klimaxis, ohne dass die Leber erheblich verändert wäre.

Wir würden dem Ikterus als Krankheit einen zu grossen Werth beilegen, wollten wir noch weiter auf die specielle Ausführung einzelner Arzneien eingehen. Es ist das um so weniger nöthig, als die chronisch verlaufenden Gelbsuchten unter die früher abgehandelten Leiden zu rechnen sind und nur ein Symptom dieser ausmachen. Zu weiterer Orientirung geben wir die wichtigsten der oben nicht angeführten Arzneien an. Es sind gegen febrile Gelbsuchten: *Pulsatilla, Rhus, Veratrum album,* auch wohl *Conium* und *Cuprum*, letzteres in denselben Beziehungen, wie *Bell., Digit. purp., Phosphor*, d. h. wo die ikterische Blutvergiftung eingetreten ist. Gegen die chronischen Formen nennen wir: *Arsenicum, Aurum, Acidum nitricum* oder *sulfuricum, Carbo vegetabilis, Calcarea, Jodium. Acidum nitr.* und *Jod* sind vorzüglich anzuwenden, wenn Quecksilber die Ursache der Erkrankung war, letzteres nach Hartmann auch dann besonders, wenn der Ikterus in dyskrasischen Individuen auftritt, und sehr intensiv ist.

Es möchte wohl ganz angebracht sein, hier noch Hartmann's Zusammenstellung der Mittel gegen Ikterus wiederzugeben, die nach den ursächlichen Momenten gemacht ist. Er sagt darüber S. 466, Theil I.: War Aerger, Zorn die Ursache des Ikterus, so kommen vorzüglich *Acon., Bryon., Chamom., China, Ignatia, Nux vom., Natr. mur., Sulfur* in Betracht. — Bei Erkältung, schnellem Temperaturwechsel: *Dulcam., Nux vom., Chamom.;* bei Magenüberladung und verkehrter Diät: *Pulsatilla, Antim., Bryon., Carb. veg., Chamom., Natrum, Nux vom.*; bei

Missbrauch des Chamillenthees: *Ignat.*, *Nux vomica*, *Pulsat.*, *China;* bei Quecksilbermissbrauch: *China*, *Hepar sulf.*, *Sulfur*, *Acid. nitr.*, *Asa foet.*, *Jod.*, *Arsen.;* bei Chinamissbrauch: *Pulsat.*, *Arsen.*, *Mercur.*, *Ipecac.* Die Gelbsuchten während der Schwangerschaft, entstanden vom Druck des Uterus auf die Leber, wird vielleicht *Nux vom.*, *Ipecac.*, und *Natr. mur.* am ehesten erleichtern und heben. — Den zuweilen zurückbleibenden dyspeptischen Erscheinungen, wie Appetitlosigkeit, Ekel vor Speisen, Uebelkeit, Drücken im Magen nach dem Essen, hartnäckige Stuhlverstopfungen u. s. w., entspricht meistens *Bryonia.*

Die Diät muss bei den Ikterischen ganz so angeordnet werden, als ob ein wichtigeres Leberleiden vorläge, um so mehr, als wir fast nie bei irgend länger dauernder Gelbsucht mit Bestimmtheit wichtigere Leberanomalien auszuschliessen vermögen. Ist starker Magen- und Darmkatarrh vorhanden, so muss auch dieser bestens berücksichtigt werden. Wichtig ist das Vermeiden fetter Speisen, Spirituosen, gegohrener Dinge, und sehr anzuempfehlen der Genuss reifen Obstes in jeglicher Gestalt und Bereitung.

5. Cholelithiasis,

Gallensteinbildung.

Die Neigung der Galle, feste Concremente zu bilden, ist eine ziemlich grosse und daher Gallensteine eine sehr häufige Erscheinung. Die Ursachen der Bildung sind gänzlich dunkel, da sie bei allen Constitutionen, unter allen Lebens- und Nahrungsverhältnissen entstehen. Am meisten scheint reichliche animalische Kost und sehr kalkhaltiges Wasser ihre Bildung zu befördern. — Sie kommen der Regel nach erst über das dreissigste Jahr hinaus vor, sind viel häufiger beim weiblichen Geschlecht und es wird ihre Bildung durch alle die Umstände befördert, welche eine Stauung der Galle bewirken.

Der Sitz der Gallensteine ist vorwiegend die Gallenblase; sie finden sich darin in sehr verschiedener Zahl, selten als solitäre Concremente. Im letztern Falle ist die Form oval oder rundlich; wo mehrere vorhanden sind, wird durch gegenseitigen Druck und Abschleifen die Gestalt kantig mit geradern oder krum-

mern Flächen. Sie bestehen meistens aus einem Kerne, um den sich eine hellere Schicht Kalk gelagert findet, und um diese liegt wieder eine aus Cholestearin vorzugsweise und Gallenpigment bestehende Rinde. Ihre Farbe ist bald hell, fast weiss, bald gelb, bald dunkelbraun, dunkelgrau oder schwarz. Ihre Consistenz ist nicht gross, sie lassen sich frisch leicht zerdrücken.

Die Gallenconcremente können ohne alle Gefahr für das mit ihnen behaftete Individuum sein, ihr Abgang kann ohne allen Schmerz erfolgen, sie können aber auch eine grosse Wichtigkeit erlangen, sowohl durch die Schmerzen, welche sie erzeugen, wie durch die Läsionen, zu denen sie Veranlassung werden können. Dabei kommt es jedenfalls weniger auf die Grösse der Concremente als auf ihre Gestalt und von der Gallenblase ausgehende Verhältnisse an, denn die grössesten Gallensteine machen nicht selten die geringsten Beschwerden.

Die Symptome, welche die Concremente erzeugen, sind demnach nach Artung und Intensität äusserst verschieden. In gelindern Fällen begleitet ein kurz dauernder, die Stelle der Gallenblase einnehmender krampfhafter Schmerz den Abgang in den Darm. In andern ist der Schmerz wohl anhaltend, aber durchaus nicht heftig; auch wohl in einzelnen Anfällen eintretend. Gewiss in der geringsten Anzahl der Fälle kommt es zur ausgebildeten Gallensteinkolik. Diese tritt gewöhnlich ganz plötzlich und bei sonstigem völligen Wohlbefinden des Kranken ein mit einem mehr oder weniger heftigen, die Gegend der Gallenblase einhaltenden Schmerze. Dieser steigert sich gewöhnlich sehr rasch, ist von einer unerträglich brennenden, bohrenden Art, und strahlt mit Zunahme seiner Intensität über den Bauch und die Brust mehr oder minder weit aus. Zugleich wird die Lebergegend gegen Druck meist ausserordentlich empfindlich, auch leicht etwas aufgetrieben, und der Bauch brettartig hart durch die Contraction der Bauchmuskeln. Der Schmerz ist meistens so eigenthümlich und unerträglich, benimmt zugleich auch den Athem so sehr, dass die Kranken sich in höchster Angst ruhelos umherwerfen. Das Allgemeinbefinden leidet dabei mehr oder weniger stark mit je nach der Empfindlichkeit der Kranken oder der Dauer des Schmerzes. Während keinerlei Fieber vorhanden ist, wird der Puls sehr bald klein, fadenförmig, fast unzählbar, verschwindet

auch wohl ganz, obgleich das Herz in stürmischer Bewegung ist, und dem entsprechend wird die Haut kühl und mit kaltem Schweisse bedeckt, auch die Gesichtsfarbe leichenhaft. Am gewöhnlichsten gesellt sich zum Schmerze Erbrechen hinzu, welches äusserst qualvoll und mit Würgen verbunden ist, und schliesslich in ein schmerzhaftes Schluchzen ausartet. Das Nervensystem nimmt meist bedeutenden Antheil, indem sich heftige Schüttelfröste, oder locale Krämpfe bes. der Wadenmuskeln, oder allgemeine, bald tonische, bald klonische Convulsionen einstellen, die leicht zur tiefen Ohnmacht führen. — Die Dauer derartiger Paroxysmen ist bald nur einige Stunden, bald über einen Tag. Meistens hören sie ganz plötzlich auf mit dem Durchtritt des Steins in den Darm, doch können sie auch mehr allmählig verschwinden, ja völlige Remissionen machen, je nachdem die Ausführungsgänge der Gallenblase beschaffen sind oder der Stein seiner eigenthümlichen Form gemäss sich bald festsetzt, bald fortbewegt. — Mit dem Aufhören des Schmerzes verschwinden gewöhnlich alle Beschwerden sehr rasch und es bleibt nur eine grosse Mattigkeit und Abgeschlagenheit zurück. Gewöhnlich erst zu dieser Zeit tritt Ikterus in verschiedenster Intensität auf. Es hängt sein Eintritt von der Dauer der Verstopfung der Gallenausführungsgänge ab. War diese nur eine sehr kurze, so kann er ganz fehlen, war sie sehr lang, so erscheint die Gelbsucht schon während der Schmerzen. — Die Wiederholung der Anfälle tritt sehr verschieden ein, doch selten nur zeigt sich bei demselben Individuum nur ein einzelner Anfall, weil, wie wir oben schon erwähnten, die solitären Concremente nur ausnahmsweise Schmerz verursachen, während die multiplen, durch gegenseitige Abschärfung scharfkantig gewordnen und kleinern Concretionen leichter in den Ausführungsgang gelangen und grössere Reizung bewirken.

Die Ausgänge der Gallensteinkolik, oder besser gesagt, die Folgen der Gallensteinbildung überhaupt, sind sehr verschieden. Der Tod tritt in Folge eines Kolikanfalls wohl niemals ein oder doch äusserst selten. Wird der Stein auf längere Zeit festgeklemmt und füllt er zugleich vollständig das Lumen des Ausführungsganges, so erhalten wir das Bild des hochgradigen Ikterus in seiner eben angegebenen verschiedenartigen Gestaltung. Wird die Einklemmung nicht gehoben, so kann Leberentzündung

mit Eiterbildung, Entzündung der Gallenblase und der Ausführungsgänge die Folge sein, und die Kranken erliegen in letztern Fällen einer durch Perforation der Gallenblase entstandenen Peritonitis, oder siechen, wo die Gallenblase mit der Umgebung verlöthet ist, langsam hin.

Die Diagnose der Gallensteinbeschwerden ist meistens ziemlich leicht und sicher. Der Sitz des Schmerzes, der plötzliche Beginn und das plötzliche Aufhören des Anfalls, vor allen Dingen der Abgang von Gallenconcrementen durch den Stuhlgang sichern die Diagnose. Letzterer Umstand kann aber bei weichen Concrementen fehlen, indem sich diese beim Durchgang durch den Darmkanal zertheilen und zerbröckeln. — Die nicht zu heftigen Koliken sind schwer zu erkennen, besonders, wenn die Magenerscheinungen sehr hervorstechend sind, und der Verlauf langsam. Die Anschwellung und Schmerzhaftigkeit der Lebergegend lässt auch leicht an Hepatitis denken, oder es finden sich die Symptome der lebhaften Leberhyperämie vor. Die spastischen Symptome pflegen selten sehr rasch dem Eintritt des Anfalls zu folgen, so dass eine Verwechslung mit Eklampsie, Epilepsie etc. leicht zu vermeiden ist.

Bei der Behandlung haben wir uns erst klar zu werden, was wir überhaupt wollen können. Es kommt einmal darauf an, die Kolikanfälle abzukürzen, zu mildern und vor weiterem Schaden durch sie zu bewahren, dann aber auch müssen wir durch geeignete Mittel ihrer Wiederkehr, d. h. der Erzeugung von neuen Concrementen vorbeugen.

Es erscheint bei Behandlung der Kolikanfälle jedem Unbefangenen gewiss höchst unwahrscheinlich, dass eine Einwirkung einer Arznei dabei stattfinden könne, und alle gegen solche Ansicht vorgebrachten Beispiele von Heilungen lassen den Einwurf zu, ob nicht auch ohne die Arznei der Durchgang des Gallensteins in derselben Zeit erfolgt wäre. Haben wir aber schon des Kranken und seiner Umgebung wegen die Pflicht, mit Arzneien Versuche zu machen, so müssen wir uns doch sehr hüten, die Erfolge zu sehr der Arznei zuzuschreiben und den früheren, vielleicht sehr günstigen Erfahrungen gemäss eine Prognose auszusprechen, die zu unserm Schaden sich sehr leicht nicht als wahr erweisen könnte. — Unter diesem Vorbehalte führen wir hier an, was Hartmann über die Behandlung der Gallensteinkolik

sagt, zugleich gestehend, dass wir selbst nie einen nur einigermassen sichern Heilerfolg dabei gesehen haben.

„Eins der vorzüglichsten, obgleich nicht souveränsten — denn dazu ist seine Kraft nicht ausreichend — Mittel ist und bleibt hier die *Chamomilla*, in öfter wiederholten, nicht zu starken Gaben; sie ist den ersten leichtern Anfällen bei cholerischen Temperamenten nach während des Essens verschlucktem Aerger entsprechend, wird aber nie stichhaltig sein, wo die veranlassende Ursache immer von Neuem einwirkt. Die auf sie hinweisenden Symptome sind: drückende Schmerzen in der Herzgrube, dem Magen und den Hypochondern, besonders nach dem Essen, mit anfänglichem Aufschwulken des Genossenen, dann aber bittrem oder galligen Erbrechen, bei unruhigem, verzweifelnden Umherwerfen und argem Kopfweh, als sollte der Kopf zerspringen.“

„Unter fast ähnlichen Verhältnissen, nur bei grösserer Intensität, nach innerer, nagender Kränkung oder unwürdiger Behandlung, steht *Colocynthis* jener als Heilmittel voran in Gallensteinkoliken. Diese veranlassenden Ursachen werden wenigstens stets die Aufmerksamkeit des Arztes für dies Mittel in Anspruch nehmen, wenn besonders noch Gallerbrechen mit Druckschmerzen in der Magengegend vorhanden sind.“

„Mehrmals liessen mich beide Mittel im Stich, wo ich glaubte, ganz sicher gewählt zu haben, und nur erst die eintretende gelbliche Färbung der Haut leitete mich auf die richtig passende Arznei, auf *Digitalis*. Merkwürdig schnell war ihr Heilerfolg, wenn die drückende Schwere im Magen mit ungeheurem, heftigen, grünen Erbrechen, schnellem, jähligen Sinken der Kräfte und öftern Ohnmachten begleitet war. Der Stuhlgang hatte gewöhnlich eine weissliche Farbe, erfolgte nur nach Lavements und der Urin war dunkel gefärbt. Auch *Laurocerasus*, *China*, *Veratrum*, *Cuprum* habe ich nach den hervorstechendsten Symptomen mit mehr oder weniger Nutzen in dieser verzweifelten Krankheitsform angewendet; denn es ist wirklich höchst schwierig, in diesem grässlichen Sturme der Erscheinungen, wo der Kranke in den heftigsten Graden mit dem Tode ringt, das entsprechende Mittel jedes Mal herauszufinden, da man nur auf seine eigenen Beobachtungen angewiesen ist und vom Kranken gar nichts wegen der überaus grossen Schmerzen erfahren kann. Auch *Nux vomica*

und *moschata* leisteten etwas, erstere, wo der Krampf mehr auf den Magen concentrirt, Stuhlverstopfung, wie Vomituritionen mit saurem Aufstossen mehrere Tage schon vorangegangen waren. Mit einiger Erleichterung werden jederzeit öligte Lavements, wenn sie auch keine Fäces entleerten, angewendet, wenigstens schienen darnach immer die Intermissionen länger anzuhalten, ebenso nach warmen Oel-Einreibungen in die Hypochondern."

„Von keinem Mittel jedoch habe ich den dauernden Nutzen gesehen, wie vom *Arsenik* und zwar in den allerheftigsten Graden, wo Leben und Tod mit einander rangen, wo die Kranken gänzlich besinnungslos, mit Todesblässe und Angstschweiss überzogen, apathisch dalagen, die Ohnmachten gar nicht mehr wichen, nur noch zuweilen vergebliche Brechanstrengungen gemacht wurden. — Hier kehrte auf eine einzige Gabe nach 5 Minuten Leben zurück, die Reaction wurde thätig und rastete nicht eher, bis auch der letzte Rest der Krankheit überwunden war. Später gab ich ihn, wo die Scene mit Magenkrämpfen und Kolikschmerzen der heftigsten Art begann, fast ohne Nachlass, mit enormem Brennen in den ergriffenen Theilen, öfterm Erbrechen, höchster Schwäche, Stuhlverstopfung und dem deutlichsten Ausdruck des Schmerzgefühls im Gesichte verbunden war."

Wir überlassen es jedem Leser, sich die genauere Kritik des Vorstehenden selbst zu machen, und die fehlerhaften Schlüsse sich selbst zu suchen. Wollen wir nach Symptomenähnlichkeit wählen, so ist Arsenik gewiss das beste Mittel und das um so mehr, als es generell eine wunderbar besänftigende Wirkung auf das übermässig erregte Nervensystem ausübt; es scheint uns, als ob eigentlich gar kein andres Mittel diesem den Rang streitig machen könnte. Ausserdem passen aber auch noch *Veratrum* und *Cocculus* ganz vortrefflich und, wenn auch gewiss seltner, *Belladonna*. — Von entschiedenerm Werthe als die von H. vorgeschlagenen öligen Klystiere sind ohne Zweifel die feuchtwarmen Fomentationen der Lebergegend, zugleich ein ganz passendes Mittel zur Beschäftigung der entsetzten und höchst ungeduldigen Umgebung. Es ist gut, ihre Temperatur möglichst hoch zu nehmen. — Wo die locale Schmerzhaftigkeit es erlaubt, sind knetende Bewegungen mit der geballten Hand schonend gemacht zuweilen von entschieden linderndem Erfolge.

Gegen die Neigung zur Gallensteinbildung ist eine sorgsame Diät das durchschlagendste Mittel, und *Nux vomica* oder *Sulfur* die Unterstützung. Sind aber viele Gallensteine vorhanden, was man aus der vielkantigen Beschaffenheit der abgehenden mit grosser Wahrscheinlichkeit schliessen kann, so ist das wirklich souveräne Mittel das Karlsbader Wasser, und minder sicher die Wasser von Marienbad und Kissingen. Wir würden aber nie Hartmann's Rath beipflichten, die künstlich bereiteten zum Gebrauche zu nehmen, wo ein Besuch jener Orte nicht möglich zu machen ist. — Ob und wie weit eine reine Obstkur, besonders die Traubenkur dienlich sei, ist noch nicht genügend festgestellt; jedenfalls ist die Obstsäure das beste Mittel, die Function der Leber gehörig zu reguliren. — Ob *Terebinthina* allein Nutzen schafft, ist ebenfalls noch nicht bestimmt. Es ist dies ein Hauptbestandtheil des so berühmten Durandschen Mittels, und wahrscheinlich der allein wirkende. — Die Diät richtet sich nach dem, was früher über das Verhalten bei Leberleiden schon gesagt wurde; sie kann nicht sorgsam genug regulirt werden.

6. Carcinoma hepatis,

Leberkrebs.

Die Ablagerung carcinomatöser Neubildungen in der Leber ist eine der gewöhnlichsten Begleiterinnen dessen, was man als carcinomatöse Diathese bezeichnet. Die Ursachen der Erkrankung sind, wo der Krebs auf die Leber beschränkt ist, völlig dunkel und es ist um so schwerer, ihnen mit Erfolg nachzuspüren, weil die Bildung sehr gewöhnlich nur langsam erfolgt, und also längst vor der Zeit begonnen hat, wo der Kranke sein Leiden dem Arzte klagt oder dieser im Stande ist, eine Diagnose mit Sicherheit zu machen. — Am gewöhnlichsten ist der Leberkrebs eine Folge von operativen Eingriffen auf anderweite krebsige Bildungen und dadurch bewirkte Erregung der allgemeinen Dyskrasie. Aus den angeführten Gründen gehört der Krebs der Leber zu der häufigsten Form der krebsigen Erkrankung.

Die gewöhnlichste Art des Krebses in der Leber ist der Markschwamm, und er tritt meist in mehrfachen Heerden, selten solitär auf, kann aber auch in der Form der Infiltration einen

grossen Theil der Leber infiltriren. Die einzelnen Knoten variiren von Nadelknopfgrösse bis zur Grösse einer Faust und darüber; sie sind gewöhnlich weisslich gefärbt, und nur bei grosser Weichheit durch hämorrhagische Ergüsse roth oder selbst schwarz. Der gewöhnlichste Sitz ist in der Nähe der Oberfläche, über welche sie beim Wachsen bald als halbkugelförmige Erhabenheiten hervorragen, in denen sich meist eine nabelartige Vertiefung befindet. Sie können schmelzen und verjauchen, auch fettig degeneriren oder abgekapselt werden.

Die Symptome, welche der Leberkrebs erzeugt, sind sehr verschieden an Intensität, je nach Grösse und Sitz der Ablagerung, so dass nicht selten das Leberleiden ganz ohne Symptome bleibt. Gewöhnlich beginnt die Krankheit mit den indifferenten Zeichen der Leberhyperämie oder der Fettleber, Druck und Vollheitsgefühl im rechten Hypochondrium. Mit dem Hervortreten der Krebsknoten an die Oberfläche entsteht gewöhnlich partielle Peritonis und daher zeitweilige bald geringere, bald bedeutendere Schmerzhaftigkeit, die allerdings nicht so hoch steigt, wie bei acuter Hepatitis, doch höher als der Regel nach bei irgend einem andern Leberleiden und desshalb für die Diagnose wichtig ist. Der Schmerz kann aber bei tiefem Sitze des Krebses auch ganz fehlen. Wichtig ist ferner für die Erkenntniss das rasche Wachsthum der Leber, das sich bis zu enormer Grösse derselben steigern kann, und die durch die Leber bewirkte bedeutende Hervorwölbung des Rippenrandes. Gewöhnlich ist man im Stande, die krebsigen Protuberanzen auf der Leberoberfläche zu fühlen. Die unmittelbaren Folgen des Krebses zeigen sich meist im Verhalten der Gallenabsonderung und der Blutcirculation im Bereiche der Pfortader. Ikterus kann ganz fehlen; wenn aber die Krebsknoten Gallengänge comprimiren, so tritt er in mehr oder minder hohem Grade auf, wobei jedoch der Stuhlgang gefärbt bleibt, und nur bei Compression der Ausführungsgänge wird er hochgradig, und ist dann ein werthvolles diagnostisches Zeichen. Beim Sitz des Krebses an der Pfortader und Compression dieser entsteht sehr bald seröse Ansammlung in der Peritonäalhöhle, deren Menge sich nach dem Grade der Compression und der Grösse der comprimirten Aeste richtet, ähnlich den früher bei der chronischen Hepatitis besprochenen Processen. — Die Allgemeinerscheinungen

sind sehr variabel. Magen und Darmkanal leiden bald sehr bedeutend, bald gar nicht mit, und nicht stets ist dieser Umstand durch den Einfluss des Krebses auf die Gallenabsonderung zu erklären. Dagegen pflegt sich frühzeitig im Allgemeinbefinden die Natur des Leidens zu offenbaren, indem die Kranken der eigenthümlichen Gemüthsstimmung der Krebskachexie verfallen und abmagern und herunterkommen, ohne dass für diese Erscheinung ein genügender Grund vorhanden zu sein schiene, denn der Appetit kann bestehen bleiben und die Excretionen sind nicht vermehrt. — Die mittelbaren Folgen sind: Weitergreifen des Krebses auf naheliegende Organe, krebsige Wucherung in der Peritonäalhöhle, verbreitete acute oder chronische Peritonitis, Verjauchung und Durchbruch nach aussen.

Der Leberkrebs ist in der Regel ein unheilbares, in längerer oder kürzerer Frist zum Tode führendes Uebel. Die Dauer variirt von Monaten bis zu vielen Jahren, und hängt von der Raschheit des Wachsthums ab. In der Regel tödten solche Krebse, welche nach Operationen entstanden, weit schneller, als solche, welche auf die Leber beschränkt sind.

Eine Behandlung zum Zwecke der Heilung hat unter den angegebenen Verhältnissen sehr wenig Aussicht auf Erfolg und die erzählten Heilungen sind mit Misstrauen aufzunehmen. Wir haben hier also zumeist die Pflicht, symptomatisch zu verfahren, d. h. einzelnen hervorstechenden Beschwerden entgegen zu treten, unbekümmert um das Leiden als Ganzes. Selbstverständlich lässt sich auch in dieser Beziehung eben kein zu grosser Erfolg erwarten. Eine Angabe der hier etwa zur Wahl kommenden Arzneien ist nicht wohl möglich. Soweit wir auf die Leber selbst wirken wollen, finden sich die nöthigen therapeutischen Anweisungen im 3. und 4. Capitel. Für anderweite Störungen sind die betreffenden Abschnitte nachzusehen. — Eigenthümlich ist es, dass Hartmann dieser so wenig seltenen Krankheitsform in seinem Werke gar nicht gedenkt, als ob er damit die völlige Nutzlosigkeit jeglicher Behandlung ohne Weiteres zugestehen wollte. Soviel uns bekannt, findet sich auch in unserer Literatur keine stichhaltige Heilung verzeichnet. — Erwähnenswerth ist es, dass durch Karlsbad einzelne Heilungen bewerkstelligt sein sollen. Wir haben also alle Ursache, mit dem Versuche dieses Mittels nicht

zu lange zu zögern, und die Möglichkeit der Heilung zu verringern durch zu hartnäckige Heilversuche mit unsern Mitteln.

Es ist des Leberkrebses nur desshalb hier so weitläufig erwähnt, weil seine Diagnose und Prognose aus dem eben angeführten Grunde von hoher Wichtigkeit ist. Wir wollen hier noch in Kürze zusammenfassen, welche Punkte wesentlich für die Diagnose sind: Anschwellung der Leber in hohem Grade mit Vorwölbung des Rippenrandes; ungleiche, höckerige Beschaffenheit der Leberoberfläche; grosse Schmerzhaftigkeit, die in Anfällen auftritt; Ikterus höhern Grades bei bedeutender Lebergeschwulst; Marasmus ohne genügende Erklärung aus andern Verhältnissen bei Vorhandensein von Leberbeschwerden; Vorhandensein carcinomatöser Symptome in andern Organen oder vorhergegangene Operation einer krebsigen Degeneration.

Von andern Leberleiden wäre hier noch des Echinococcus zu gedenken gewesen; wir haben aber gemeint, es unterlassen zu können, da dessen Vorkommen in der Leber bei uns nur sehr selten ist, und wir bislang keinerlei Mittel zu seiner Heilung kennen, also die ganze Abhandlung darüber einen nur sehr geringfügigen Werth für die Diagnose haben könnte.

B. Krankheiten der Milz.

Die pathologischen Zustände der Milz gehören zu den dunkelsten und wenigst bekannten Punkten in der Pathologie. Es hat dies seinen Grund wohl zumeist darin, dass erst seit wenig Decennien exactere Untersuchungen über die Function dieses Organs angestellt sind, die bei ihrer übergrossen Schwierigkeit und Trüglichkeit noch kaum ein nennenswerthes Resultat ergeben haben können, insbesondere aber für die Beurtheilung der gestörten Milzfunction noch nicht maassgebend sind. Wir wissen allerdings, dass z. B. bei der Leukämie die Milz gewöhnlich erheblich erkrankt gefunden wird, ob diese Erkrankung aber Ursache oder Folge der Leukämie ist, das ist nicht zu entscheiden; denn es giebt uns der Umstand, dass die Milz entschieden ein der Blutbereitung vorstehendes Organ ist, kein Recht, die leukämische Blutbeschaffenheit aus ihr abzuleiten; so weit sind wir mit unserm Wissen bislang noch nicht. Wenn wir aber aus der noch so unsicher bekannten Function wenig Schlüsse zu ziehen vermögen, so ermöglicht die anatomische Beschaffenheit der Milz für viele ihrer krankhaften Veränderungen eine Erklärung. Die Milz ist von weicherm Gewebe, als irgend ein anderes drüsiges Organ des Körpers, und enthält besonders viele Hohlräume, die durch die venösen Gefässe gebildet zu werden scheinen. Schon dieser Umstand macht sie zur Aufnahme vielen Blutes ungewöhnlich geeignet. Dazu kommt aber noch, dass die Kapsel der Milz sehr schlaff ist, und dem Blute von innen einen nur geringen Widerstand zu leisten vermag. Ausserdem besitzt das Milzgewebe eine sehr geringe Elasticität, so dass es bei Ueberfüllung mit Blut nur schwer selbständig in seinen frühern Zustand zurückzukehren vermag. Die Venen der Milz entleeren sich nach Aufnahme ansehnlicher Venen des Magens und anderer minder wichtiger in

die Vena portarum. — Die Befestigung der Milz durch Duplicaturen des Peritonäum ist eine ziemlich laxe.

Diese anatomischen Verhältnisse erklären die so häufige Theilnahme der Milz an Erkrankungen der Baucheingeweide, den Einfluss von Milzleiden auf den Magen und die verhältnissmässige Seltenheit einer isolirten Milzerkrankung. Wir sehen desshalb starke Milzanschwellung alle solche Leberleiden begleiten, welche den Abfluss des Bluts aus der Pfortader mehr oder weniger hindern, überhaupt aber alle Leiden, welche den Rückfluss des Blutes aus der Unterleibshöhle erschweren, so z. B. hochgradiges Emphysem und Erkrankungen des rechten Herzens. Die lockere Anheftung erklärt uns, wie bisweilen die vergrösserte Milz ihre normale Stelle ganz verlassen kann, indem sie nach unten sinkt. — Wiederum erklärt der Zusammenhang der Magenvenen mit der Vena lienalis, wie so leicht bei Stauung des Bluts in der Milz blutiges Erbrechen entstehen kann.

Unerklärbar sind dagegen bislang die Veränderungen, welche die Milz bei den acuten Infectionskrankheiten erleidet. Wir sehen die Milzvergrösserung vorzüglich im Typhus und der Intermittens; in ersterem ist sie sogar für pathognostisch ausgegeben, was sie keinenfalls ist. Abgesehen von der Intermittens, bei der eine ganz bestimmte Blutanomalie nicht nachzuweisen ist, sind es besonders solche Krankheitszustände, welche die Mischung des Bluts auffallend verändern, die Milztumoren erzeugen.

Ausser diesen krankhaften Veränderungen der Milz, wo die Anschwellung derselben nur den Charakter eines einzelnen Symptoms hat, nicht den eines selbständigen Leidens, finden sich auch bisweilen Milztumoren ohne nachweisbaren Grund, aber wahrscheinlich nur desshalb, weil die Kranken ihre Entstehung nicht zu erklären wissen. Diese Tumoren tragen ganz den Charakter der Hypertrophie, die aus anhaltender Blutüberfüllung entstanden ist, und nach Verschwinden der causalen Störung selbständig zurückblieb. So findet man sie nicht selten in Gegenden, wo die Malaria herrscht, bei solchen Individuen, die nie an Intermittens krank gewesen sein wollen.

Wir sehen aus dem Angegebenen, dass es eine besondere Therapie für die Milzanschwellungen nicht wohl geben kann, so wenig als ein specielles Krankheitsbild für sie aufzustellen mög-

lich ist. Kommen wir aber in den Fall, eine der zuletzt genannten Art angehörende Milzgeschwulst zur Behandlung zu bekommen, so sind die Hauptmittel dagegen: *China*, *Arsenicum* und *Natrium muriaticum*, seltner auch *Lycopodium*.

Das einzige selbständige Leiden, dessen wir hier zu gedenken haben, ist die

Splenitis,
Milzentzündung.

Dieselbe ist in ihrer vollsten Ausbildung ein sehr seltenes Leiden, wird aber in geringern Graden häufiger sein, als man denkt, weil sie sich durch Unbestimmtheit ihrer Symptome so sehr leicht der bestimmten Diagnose entzieht.

Die Ursachen dieser Krankheit sind völlig unbestimmt, es werden Verletzungen, Laufen, übermässige Kraftanstrengung, Erkältung, Unterdrückung physiologischer oder gewohnter Blutungen, Fortpflanzung von Entzündung nahe gelegener Organe als solche angeführt, aber mit sehr zweifelhaftem Rechte.

Die Entzündung betrifft entweder die Kapsel oder die Substanz der Milz; ersteres ist wohl der häufigere Fall, und entspricht dann die Splenitis vollständig einer beschränkten Peritonitis, an welcher das Organ selbst gar nicht betheiligt ist. Die Entzündung der Milzsubstanz ist fast stets nur partiell und führt sehr gewöhnlich zu Abscessbildung. Die Symptome geben wir nach Hartmann, bevorworten jedoch, dass dessen Beschreibung nur selten auf eine Splenitis in vollem Maasse passen werde.

„Heftige, stechende, bohrende, spannende, klopfende Schmerzen im linken Hypochondrium, in der Milzgegend, die nach der Schulter, dem Schlüsselbeine, der Brustwarze, oder in die Unterrippengegend nach dem Magen, dem Rücken, den Nieren nach abwärts sich ausbreiten, den Athem beengen, die Oberbauchgegend zusammenschnüren, bei Druck auf das linke Hypochondrium, bei jeder Bewegung und Anstrengung, beim Tiefathmen, Husten, Niesen u. dgl. sich vermehren und die Lage auf der linken Seite erschweren oder gar nicht zulassen. Diese Schmerzhaftigkeit dauert ohne Nachlass an; oft ist auch erhöhte Temperatur in der Milzgegend fühlbar und bei Ergriffensein des untern und vordern Theils der Milz, Geschwulst derselben, in Form eines

harten, runden, wenig verschiebbaren, bei Druck äusserst schmerzhaften Körpers an der 9. und 10. Rippe nach vorn. Begleitende Symptome sind häufig: Beklommenheit, Angst, Husten, dyspeptische Zufälle, Erbrechen, Brennen in der Magengegend, öfters bittrer, auch sauerer Geschmack mit brennendem Aufstossen, Würgen, Erbrechen ohne Erleichterung, Schlucksen. Fast jede Splenitis wird von Blutbrechen begleitet und zwar gleich zu Anfang: das Blut ist, zumal vom Anfange, selten rein, sondern mit gallig-schleimigen Stoffen vermischt; es sieht wie Blutwasser aus, nimmt aber die schwärzliche, venöse Farbe an. Später wird es dicklicher, schwärzer und in grösserer Masse ausgebrochen. Schwarzwerden vor den Augen, Schwindel, Neigung zu Ohnmachten, sind sehr häufig Begleiter, die am auffallendsten in aufrechter Stellung sind. — Das begleitende Fieber ist synochal, der Durst peinlich, der Puls wechselnd, am linken Arme zuweilen unterdrückt und aussetzend; der Urin brennend, dunkelbraunroth, seltner schmutzig, safranfarbig. Das Fieber remittirt, zuweilen sogar mit einem Quartan- oder Tertian-Typus."

Der Verlauf des Leidens geschieht in 7—14 Tagen, wo dann unter Schweiss, Harnkrisen, phlyktänöser Eruption um den Mund, zuweilen unter mässigen Blutungen vorzüglich aus der Nase, die Zertheilung eintritt. — Rückbleibsel sind Verhärtung und bleibende Anschwellung. Der Tod ist selten Folge; er wird durch den Uebergang in Erweichung oder Eiterung herbeigeführt.

Die Entzündung der Milzkapsel in geringerm Grade ist wohl kein so seltenes Leiden. Wir müssen mindestens jene Zustände dahin rechnen, wo nach einer übermässigen Anstrengung, besonders durch Laufen nach der Mahlzeit plötzlich heftige Stiche in der Milzgegend entstehen, die den Athem benehmen, sich aber von dem gewöhnlichen Milzstechen dadurch unterscheiden, dass sie in fast unverminderter Stärke eine und mehrere Wochen bestehen bleiben. Das Befinden ist dabei nur unerheblich gestört, und kein Zeichen berechtigt, auf Störung der Milzfunction zu schliessen. Eine einfache Hyperämie kann ein solcher Zustand kaum sein.

In Betreff der Diagnose der Milzveränderungen überhaupt ist es wichtig, die Lage des Organs genau bestimmen zu können, sowie die Art der Ausbreitung zu kennen. Die normale Milz

giebt einen gedämpften Percussionsschall von dem freien Rande der elften Rippe an nach aufwärts und nach hinten zu, in der Ausdehnung von 2—2 $^1/_2$ Zoll. Die Vergrösserung der Milz findet in der Regel zuerst nach vorn zu statt, und erstreckt sich demnach die Dämpfung mehr dem Rande der falschen Rippen zu, überschreitet denselben aber selten bedeutend. Erst bei bedeutender Anschwellung überschreitet die Dämpfung die elfte Rippe, und kann dann auch die Milz gefühlt werden. In besondern Fällen findet sich die Milzdämpfung auf der ganzen linken Bauchhälfte bis zum Hüftbeine herunter.

Die Behandlung der Splenitis ist für uns noch durchaus nicht durch die Praxis festgestellt und was Hartmann darüber sagt, ist zum grössten Theil a priori behauptet und bedarf des klinischen Beweises. Da wir aber in seinem Werke so ziemlich alle etwa passend erscheinenden Mittel angeführt finden, so halten wir es für das Beste, den ganzen Passus über die Behandlung der Splenitis hier wiederzugeben.

„Wo wir es mit einer reinen idiopathischen Splenitis zu thun haben, ist das Fieber grösstentheils heftiger, als wo sie mit andern Krankheiten complicirt ist; hier werden auch immer einige Gaben *Aconit* die erwünschte Besserung bewirken. Wo dieses Mittel aber nur eine Milderung des Fiebers, keineswegs aber eine der Hauptbeschwerden erzeugt, da würde es thöricht gehandelt sein, durch fortgesetztes Darreichen desselben dies erzwingen zu wollen. Weit sicherer verfährt man hier, den gegenwärtigen charakteristischen Symptomen das homöopathisch passendste Mittel entgegen zu setzen, und da wird man finden, dass *Nux* nicht selten indicirt ist, besonders wenn neben dem innern Geschwulstgefühl, dem durch Berührung und Bewegung erhöhten Stechen, dem Krampfschmerz im linken Hypochondrium, mit Weichlichkeit besonders in der Herzgrube, dem Abscheu vor Essen und mit Ohnmachtsanfällen, dem Blutbrechen oder blossen Aufschwulken eines dunklen Blutes aus dem Magen, auch noch andre Magenbeschwerden, dyspeptische Zufälle, Stuhlverhaltung u. s. w. auftreten, und die vorhergegangenen Leiden, die Constitution und das Temperament des Kranken darauf hinweisen.“

„Gewiss ein in diesen Entzündungen sehr beachtenswerthes Mittel ist die *Arnica*, wenn das ausgebrochene Blut coagulirt

ist, doch aber die Farbe zwischen hell- und dunkelroth hält, und ein anhaltend drückend-stechender Schmerz im linken Hypochondrium Athem-Versetzung bewirkt."

„Diesem sehr nahe stehen unstreitig die *Cantharíden*, jedoch nur dann, wenn auch die Niere dieser Seite entzündlich afficirt und ein immerwährendes Brechwürgen, durch welches nur wenig Blut ausgeworfen wird, ein stechendes Drücken mit Vollheitsgefühl im linken Hypochondrium bis in die Rückenwirbel, und mit Umherwerfen und verzweifeltem Aussersichsein damit verbunden ist."

„Als eine gewiss empfehlenswerthe Arznei in der Splenitis müssen wir *Belladonna* mit aufführen, da Blut-Congestionen überhaupt in ihren Wirkungskreis fallen, und die Milz als ein sehr blutreiches Organ gewiss nur erst durch Congestion in einen entzündlichen Zustand versetzt wird. Sind auch die Symptome, welche eine Milzentzündung charakterisiren, nicht so deutlich ausgesprochen, so ist doch auch eine derartige Entzündung selten so rein ausgeprägt und steht so isolirt da, dass die begleitenden Symptome nicht eine entzündliche Affection benachbarter Organe mit in sich begriffen, denen Belladonna in sehr vielen Fällen als ein entsprechendes Heilmittel entgegen gesetzt zu werden verdient. — Auch *Chamomilla* verdient hier genannt zu werden, denn ein spannender und brennender Schmerz im linken Hypochonder ist charakteristisch für sie, eben so das Drücken in der Herzgrube, häufiges Schlucksen."

„So wenig auch in eigentlich entzündlichen Krankheiten die *China* empfehlenswerth erscheinen mag, so bin ich doch überzeugt, dass sie hier, nach Milderung des Fiebers durch einige Gaben *Aconit*, ungemein viel nützt, wenn das öftere Blutbrechen die Lebenskräfte herabstimmt, und das anfangs kneifende Drücken mehr zu scharfen, schneidenden Stichen mit Geschwulst und Härte der Milz sich umwandelt; selbst dann ist sie nicht contraindicirt, wenn öfters diarrhöeartige Stühle, durch welche ein dunkles, coagulirtes Blut ausgeleert wird, eintreten, wiewohl dann immer *Arsenik* den Vorzug verdient, vorzüglich wenn der Kranke über einen heftig brennenden Schmerz in der Milz mit Geschwulst derselben, in Verbindung mit einem fortwährenden, grosse Angst erzeugenden Pulsiren in der Herzgrube klagt, welches letztere der

auf diese Stelle gelegte Finger deutlich wahrnimmt; ebenso auch dann, wenn die Milz geschwollen und schmerzhaft ist, der Kranke auf dieser Seite, der reissenden Stiche wegen, nicht liegen kann. Das begleitende Fieber charakterisirt sich durch trockne, brennende Hitze, mit grossem Durste, Unruhe und grosse Herzensangst, gelbes, erdfahles Gesicht, trockne, rissige Lippen bei weissbelegter Zunge, bittern Mundgeschmack, Uebelkeit, Ekel vor Speisen u. s. w."

„Soll *Bryonia* angezeigt sein, so darf kein Blutbrechen und durchfälliger Stuhl, sondern Stuhlverstopfung die stechenden Schmerzen in der Milzgegend begleiten. Meines Erachtens passt sie nebst der *Pulsatilla* am oftesten in einer Entzündung der Milzkapsel, in welcher der stechende, drückende Schmerz durch jede Bewegung auf das Höchste gesteigert wird und auf der schmerzhaften Stelle eine deutliche Geschwulst bemerkbar wird."

„Die heilsame Wirkung aller hier genannten und aufgezeichneten Mittel habe ich und andre homöopathische Aerzte in derartigen Entzündungen durch die Erfahrung bestätigt gefunden; jedenfalls aber sind sie nicht die einzigen hülfreichen Mittel, sondern es versprechen noch mehrere, nach den Symptomen zu urtheilen, grosse Heilkräfte, namentlich: *Laurocerasus*, *Mezereum*, *Drosera*, *Stannum*, *Plumbum*, *Spigelia*, *Lycopodium*, *Carbo vegetabilis* und andre."

Wir können nicht umhin, dem Vorstehenden einige Bemerkungen hinzuzufügen. Es ist wohl die bei Hartmann sehr hervorstechende Vorliebe für Aconit bei jeglicher Entzündung fast, welche ihn auch in Splenitis dies Mittel voranstellen lässt, macht er doch selbst den Zusatz, dass die Aehnlichkeit mit den charakteristischen Erscheinungen dieser Krankheit nicht sehr gross sei. *Belladonna* erscheint von Anfang an viel geeigneter, vorzüglich wegen des starken Ergriffenseins des Magens, welches nur selten fehlt. Unter den letztgenannten Mitteln ist wohl nur *Mezereum* wirklich beachtenswerth, die übrigen eignen sich entweder für ein so acutes Leiden gar nicht oder weisen eben keine sehr charakteristischen Symptome auf. Dagegen können *Stannum*, *Plumbum*, *Carbo veg.* und besonders *Lycopodium* recht wohl in Frage kommen, wo die Entzündung sich nicht löst, sondern in die chronische Form als Milztumor übergeht. — Ausser den obigen Mit-

teln müssen aber auch noch erwähnt werden: *Berberis*, *Bromum*, *Agnus castus* und *Mercurius;* letzterer mehr aus allgemeinern Gründen und nach Analogie, als seinen die Milz betreffenden Symptomen gemäss. Für die chronische Form finden wir auch *Jodium* angegeben, sowie *Sulfur.* — Es wäre sehr wünschenswerth, wenn bei dem Mangel klinischen Materials jede zur Behandlung gekommene Splenitis der Oeffentlichkeit übergeben würde. Nur dadurch lässt sich Aufschluss über Werth oder Unwerth der oben angegebenen Mittel erlangen.

C. Krankheiten des Pankreas.

Die Bauchspeicheldrüse ist unserer Beobachtung noch viel weniger zugänglich als die Milz, und eine Kenntniss ihrer krankhaften Veränderungen bislang noch gar nicht, oder nur sehr lückenhaft und unsicher vorhanden, so dass es unmöglich ist, aus den Erscheinungen am Lebenden die Veränderungen in diesem Organ zu deduciren; wir können höchstens die Annahme festhalten, dass überhaupt das Pankreas erkrankt sei. Ein selbstbeobachteter Fall, mitgetheilt in der Ztg. f. hom. Kl. 1857, ist unseres Wissens die einzige das Pankreas betreffende, in unsrer Literatur zu findende Beobachtung, und entspricht dem von den Pathologen aufgestellten Bilde einer subacuten Bauchspeicheldrüsenentzündung. Wir geben die Symptome hier kurz wieder.

Appetit gering, doch ab und an Hungergefühl; die Zunge kaum belegt, der Geschmack nicht gut, doch ohne bestimmte Qualität; in der Gegend unmittelbar unter dem Magen, über dem Nabel, von der Mittellinie nach links hin, auch an der entsprechenden Stelle im Rücken unleidliche, nicht zu beschreibende Schmerzen, welche Abends oder früh in der Nacht exacerbiren. Die schmerzhafte Stelle ist auch gegen tiefen Druck etwas empfindlich, doch ist keine Geschwulst zu entdecken. Erbrechen stets 5—6 Stunden nach Genuss fester Speisen, oft ausserordentlich rasch und heftig, stets ohne vorhergehende Uebelkeit erfolgend und den localen Schmerz lindernd; bestehend aus einer fleischwasserähnlichen, schleimigen Flüssigkeit, mit Zusatz von Speisen, wenn solche kürzere Zeit vorher genossen waren, sonst nicht. — Dabei Kopfschmerz, grosse Mattigkeit, Angst und Verzagtheit, unruhiger Schlaf, fast kein Fieber, Aussehen sehr leidend; auffallende Abmagerung, obgleich nur ab und an der Stuhlgang durchfällig war. Es fehlte jedoch der bei Pankreasentzündung ziemlich constante schwache Ikterus.

Ich gab damals vergeblich *Nux vomica*, *Cuprum*, *Jod*, *Veratrum*, *Arsen.*, — vielleicht wäre *Mercur.* oder *Sulfur* noch zu versuchen gewesen — hatte aber den entschiedensten Erfolg, der sogleich nach Anwendung der Arznei eintrat, vom *Atropinum sulfuricum.* Möglich ist es, dass *Belladonna* dieselben Dienste geleistet hätte, ich würde es mindestens in ähnlichem Falle zuerst versuchen. Auch *Digitalis purpurea* wäre bei dem oben geschilderten Complex von Symptomen zu berücksichtigen, da sie dafür ein sehr genaues Simile abgiebt. *Phosphorus* hat die Haupterscheinung, das Erbrechen, ebenfalls aufzuweisen.

Es kommt bei diesem Leiden vor Allem auf die festbestimmte Diagnose an, die sehr häufig ihre besondern Schwierigkeiten haben wird, vorzüglich wenn das Erbrechen minder charakteristisch ist. Verwechslung mit Magenleiden ist wohl am gewöhnlichsten, besonders mit dem chronischen Magenkatarrh. Wenn wir aber ins Auge fassen, dass directe Magenerscheinungen fehlen, dass das Erbrechen, sollte es zu solchen Zeiten und in solcher Weise beim Magenkatarrh vorkommen, jedenfalls auf erheblichen Veränderungen des Pylorus beruhen müsste, für die keine Symptome sprechen, dass der Schmerz eine andre Localität einnimmt, als beim Magenkatarrh, dass der Verlauf ein subacuter, nicht chronischer ist, dass endlich der Stuhlgang Eigenthümlichkeiten zeigt, die weder dem Magen- noch Darmkatarrh zukommen, so sollten wir meinen, die Diagnose sei nicht schwer zu machen.

Für diejenigen Pankreasaffectionen, welche mit einer Verminderung der Speichelabsonderung einhergehen, haben wir keine Erkennungsmittel. Mehrfach hat man eine durch keinerlei krankhafte Erscheinungen in andern Organen motivirte Abmagerung auf Veränderungen des Pankreas basirt gefunden. Wenn wir bedenken, welchen Einfluss der Speichel des Mundes auf die Verdauung hat, so lässt sich annehmen, dass bei mangelhafter Beschaffenheit oder Excretion des Bauchspeichels in erhöhtem Maasse die Symptome entstehen, welche der Mangel des Mundspeichels erzeugt.

Abschnitt VI.

Krankheiten des uropoëtischen Systems.

A. Krankheiten der Nieren.

Die Krankheiten der Nieren sind noch nicht lange Gegenstand der besonderen Aufmerksamkeit der Aerzte gewesen, so sehr auch seit den frühesten Anfängen der Medicin das Secret der Nieren, der Harn, eine bedeutende Rolle in der Diagnostik gespielt hat; man leitete seine Veränderungen nur mehr von allgemeinen als von localen Ursachen ab. Erst unser Jahrhundert hat durch die vereinten Bemühungen der Chemie und der pathologischen Anatomie wesentliche Fortschritte in der Erkenntniss der krankhaften Zustände der Niere erzielt, zu denen Bright's Entdeckung den bedeutendsten Anlass gab. Da diese aber aus den zwanziger Jahren stammt, so erklärt es sich von selbst, wie Hahnemann, ein so vortrefflicher Chemiker er auch war, vom Harn und seinen Veränderungen nur wenig wissen konnte. Daher stammt denn der grosse Mangel unsrer Arzneimittellehre an brauchbaren objectiven Symptomen der Harnorgane, dem durch Bemühungen späterer Prüfer nur sehr wenig und unvollkommene Abhülfe zu schaffen, versucht ist. Wie wenig man aber die Wichtigkeit der objectiven Symptome gerade in Bezug auf Nierenleiden unterschätzen dürfe, davon kann Jeder Zeugniss ablegen, der nach der neuern Art der Diagnose auf Grund der homöopathischen Arzneiprüfungen solche krankhafte Zustände zu behandeln unternimmt; denn die allgemeinen Symptome bedingen nirgend eine täuschendere Wahl. So finden wir denn auch fast

selbstverständlich die Leiden der Niere nur sehr stiefmütterlich in unserer Literatur bedacht, und wir machen gleich von vorn herein darauf aufmerksam, dass der therapeutische Theil dieses Abschnittes viel des Hypothetischen, und des Unerwiesenen enthält.

Um spätere mehrfache Wiederholungen zu vermeiden, ist es nothwendig, hier erst noch einige allgemeine, auf die Diagnose der Nierenerkrankungen sich beziehende Punkte zu erörtern.

Die Lage der Nieren zu beiden Seiten dicht neben der Wirbelsäule, umgeben von einem meist starken Lager von Fett und lockerm Zellgewebe, nach aussen bedeckt von einer sehr starken Muskelschicht, macht es für die meisten Fälle unmöglich, stets unsicher, durch Palpation oder Percussion sich eine Kenntniss ihres Zustandes zu verschaffen, besonders da bei letzterer der Darm zu Täuschungen führen muss, bei ersterer aber die nachgiebige Lage der Nieren ein sicheres Fühlen nicht zulässt. Zur Beurtheilung localer Schmerzempfindungen genügt es zu wissen, dass die Niere zu beiden Seiten neben den obern Lendenwirbeln liegt, von dem untern Rande der elften oder dem obern der zwölften Rippe bis nahe an den obern Rand des Os ilium.

Das einzige sichere Mittel zur Diagnose bleibt die Untersuchung des Harns. Es kann nicht erwartet werden, dass wir hier eine detaillirte Darstellung aller hieher gehörenden Punkte geben, da das allein einen sehr bedeutenden Raum erfordern würde. Cl. Müller hat sich der dankenswerthen Mühe unterzogen, in seiner Vierteljahrsschrift übersichtlich die wichtigsten Punkte der Harnuntersuchung zusammen zu stellen; wir verweisen wegen speciellerer Daten dorthin, und geben hier nur das Nothwendigste.

Die chemische Zusammensetzung des Harns hat für Krankheiten der Niere keine oder eine sehr untergeordnete Bedeutung; die Abweichungen der Quantität der Harnsäure, der Salze etc. zeigt fast nie ein primäres oder selbständiges Nierenleiden an, sondern ist nur für die Beurtheilung von Krankheitszuständen einzelner andrer Organe, vorzüglich aber für Constitutionskrankheiten wichtig. Auf Nierenleiden schliessen wir durch abnorme Quantität, durch Abweichungen des specifischen Gewichts, und durch die dem Harne beigemischten Substanzen.

Die Quantität des normalen Harns ist durchaus nicht genau

zu bestimmen. Sie hängt ab von der Nahrungszufuhr, von der Menge des genossenen Getränkes, von der Muskel- und Geistesthätigkeit, von der Thätigkeit der Haut, von der Beschaffenheit der Atmosphäre, von ganz individuellen, nicht weiter nachweisbaren Eigenthümlichkeiten. — Wie schwer diese Verhältnisse in ihrer Einwirkung klar zu beurtheilen sind, ist nur denen klar, die anhaltend die Quantität ihres Harns gemessen haben. Es kann bei massenhafter Consumtion von Flüssigkeit die Harnmenge gering sein, wenn die Hautthätigkeit anhaltend gesteigert ist, oder wenn z. B. viel salzige Dinge genossen werden. Bier, besonders hopfenhaltiges, erregt bei den meisten Menschen einen wahren Harnfluss, bei Einzelnen eher eine Verminderung der Urinmenge. Kaffee und Thee verlangsamen die Secretion, erzeugen aber dennoch eine vermehrte Ausscheidung; Wein dagegen vermindert bei fast allen Menschen sehr erheblich die Harnmenge. Dass im Winter weit mehr Harn entleert wird als im Sommer, erklärt sich leicht aus dem verschiedenen Verhalten der Perspirationsthätigkeit, aber auch unter scheinbar denselben Witterungsverhältnissen findet eine nicht unerhebliche Schwankung statt, die sich nach den Verschiedenheiten des Luftdruckes und der elektrischen Spannung der Atmosphäre zu richten scheint. Anhaltende Körperanstrengung vermindert, anhaltende Geistesthätigkeit dagegen vermehrt die Harnausscheidung, und ebenso finden wir nach grossen geistigen Erschütterungen eine oft massenhafte Vermehrung des Urins. — Wir wollen damit gezeigt haben, wie nöthig eine sorgfältige Berücksichtigung aller Umstände ist, ehe wir eine krankhafte Steigerung der Harnabsonderung annehmen dürfen. Zu diesen normalen Schwankungen kommen nun noch andre hinzu, die mehr oder weniger in das Bereich des Krankhaften gehören, für den Arzt aber von grosser Wichtigheit sind. Wir haben schon gesehen, wie die normale Hautthätigkeit auf den Harn wirkt; wir finden diesen Einfluss noch auffallender bei manchen Störungen der Hautfunction. So finden wir bei bedeutenden Verbrennungen sehr gewöhnlich grosse Störung der Nierenfunction, ebenso bei plötzlichen Erkältungen, bei Hautentzündungen, und dem analog — und wahrscheinlich weniger in Folge specifischer Einwirkung des Reizmittels — bei Anwendung ausgebreiteter Vesicatore. — Endlich erscheint die Harnmenge be-

deutend alterirt bei allen fieberhaften Zuständen und auch bei einzelnen fieberlosen, wohin besonders Herzleiden gehören; hier finden wir stets eine mehr oder weniger erheblich verminderte Quantität.

Es fragt sich nun, wann wir mit einigem Recht aus der Harnmenge auf ein Nierenleiden schliessen dürfen. — Das normale Harnquantum schwankt bei nicht ungewöhnlichem Genuss von Getränk zwischen 24 und 40 Unzen für den Tag, oder zwischen 800 und 1200 Cubikcentimer. Dies Quantum entspricht etwa dem Inhalt von 1 $^1/_2$ Weinflaschen. Nur eine anhaltende Verminderung oder Vermehrung über diese Menge lässt mit einiger Sicherheit eine fehlerhafte Beschaffenheit der Niere vermuthen, wenn nicht ein intensiveres fieberhaftes Leiden vorhanden ist, bei dem wir oft erstaunlich wenig Harn abgesondert werden sehen. — Für den praktischen Gebrauch und nur annähernde Bestimmung genügt es, das zu brauchende Nachtgeschirr durch Eingiessen von 1 $^1/_2$ Flaschen Wasser zu prüfen, und danach das Quantum des in 24 St. gelassenen Harns zu bestimmen; für genaueres Messen ist ein mit einer Cubikcentimeter-Skala versehener Glascylinder durchaus nothwendig.

Das specifische Gewicht unterliegt fast denselben Schwankungen, wie die Quantität. Im normalen Zustande ist es um so höher, je geringer die tägliche Ausscheidung ist, was daraus folgt, dass die Ausscheidung fester Substanzen beim Gesunden sich für den Tag ziemlich gleich bleibt; da aber auf ihr das specifische Gewicht beruht, so erklärt es sich von selbst, wie ein höherer oder niedrigerer Wassergehalt das Gewicht vermindern oder vermehren müsse. Die Grenzen des Normalen liegen zwischen 1010 und 1032, auch 1034, letzteres jedoch schon sehr fraglich. Je geringer bei sehr verminderter, oder je höher bei sehr vermehrter Harnmenge das specifische Gewicht ist, um so mehr ist ein Schluss auf Nierenerkrankung gestattet, und ist es in zweifelhaften Fällen unerlässlich, das Aräometer zur Hand zu nehmen. Sind dessen Resultate auch nicht übermässig genau, so doch für den praktischen Zweck genügend, und das Instrument empfiehlt sich doppelt durch die einfache Anwendungsweise.

Die Beimischungen des Urins sind sehr mannigfaltig. Abgesehen von den sehr seltnen, sind in ihm Blut, Farbstoff, Eiter, Schleim, Gries, Gerinnsel, Eiweiss und Zucker zu finden.

Die Beimischung von Blut erkennt man gewöhnlich schon aus der rothen, bräunlichrothen, selbst schwärzlichen und dann etwas in's Blaue spielenden Farbe. Bei geringerer Beimischung ist eine Verwechslung mit Gallenfarbstoff nicht unmöglich. Sicherheit gewährt meistens die durch das Mikroskop nachzuweisende Gegenwart von Blutkörperchen. Diese fehlen bisweilen, obgleich der Harn intensiv blutig gefärbt ist, was bei Krankheiten mit typhöser Blutentmischung allein vorkommt. Sind Blutgerinnsel vorhanden, so ist die Diagnose keiner Irrung ausgesetzt. — Ueber die Unterscheidung, aus welchem der Harnorgane die Blutung gekommen, wird später bei der Blutung der Niere die Rede sein.

Die Farbstoffe des Urins sind in ihrer diagnostischen Bedeutung noch durchaus nicht festgestellt. Vom Blutfarbstoff war soeben die Rede; aber auch die Gegenwart von Eiweiss und Zucker verräth sich sehr oft durch eigenthümliche Färbung, beim erstern durch eine schwach bläulich-grünliche Farbe, beim zweiten durch eine gelblich-grüne. Doch ist darauf nicht viel zu geben, da auch ohne diese Färbung die Symptome schon zur Urinuntersuchung drängen werden.

Eiter und Schleim machen fast dieselben Erscheinungen, und der Unterschied ist nur durch das Mikroskop möglich, desshalb aber wichtig, weil Eiter mehr auf Erkrankung der Nieren, Schleim gewöhnlicher auf Blasenabnormitäten schliessen lässt. Man darf nicht übersehen, dass auch im normalen Zustande mit dem Harn sehr gewöhnlich Schleim abgesondert wird; dieser findet sich im sonst klaren Urin als durchsichtige Wolke in geringer Entfernung vom Boden.

Gries findet sich fast nur bei Nierenabnormitäten im Harn. Es ist nicht gesagt, dass dabei die materiellen Veränderungen in der Niere sehr gross sein müssen, da gewöhnlich Fehler der Nutrition Gries erzeugen. Doch findet man ihn auch bei Menschen, welche ein sehr gleichmässiges, einfaches Leben führen, und da aller Wahrscheinlichkeit nach als Folge einer krankhaften Veränderung der Niere. Von den grössern Concrementen, den Nierensteinen, wird weiterhin noch specieller die Rede sein.

Gerinnsel, bald als Körnchenconglomerate, bald als cylindrische Bildungen, sind eine der wichtigsten Beimischungen des Harns.

Sie sind nur mikroskopisch zu erkennen. Es wird später beim Morbus Brightii von ihnen noch weiter die Rede sein.

Eiweiss findet sich nicht allein nur bei der soeben genannten Krankheit im Urin, sondern in geringerer Menge selbst in physiologisch normalen Zuständen, wie in der Schwangerschaft. Seine Gegenwart hat nur dann eine besondre Bedeutung, wenn der Gehalt ein verhältnissmässig reichlicher ist, während kleine Mengen ziemlich irrelevant sind. Stets deutet ein solcher reichlicher Gehalt auf intensive Erkrankung der Nieren hin. — Der Nachweis des Eiweisses geschieht auf zweierlei Weise. Zuerst füllt man ein Proberöhrchen zur Hälfte mit Harn, nachdem man sich überzeugt hat, dass derselbe sauer reagirt. Ist dies nicht der Fall, so muss vorher etwas Essigsäure zugesetzt werden, bis zur schwach sauren Reaction. Erhitzt man nun über der Spiritusflamme, so bildet sich, wenn die Temperatur des Harns nahe dem Siedepunkte ist, eine Trübung, welche an der Oberfläche der Flüssigkeit entstehend nach dem Grunde des Gefässes fortschreitet, und die durch die Gerinnung des Eiweiss erzeugt wird. Sie ist daher um so dichter, je grösser der Gehalt an Albumin. Wo nur sehr wenig vorhanden ist, da wird die Trübung erst recht deutlich, wenn sich nach längerm Stehenlassen und Erkalten die coagulirten Partikelchen am Boden des Röhrchens gesammelt haben. Bei vielem Eiweiss erfolgt die Gerinnung gewöhnlich in grössern Flocken. — Da auch die phosphorsauren Erden manchmal einen dem Eiweiss ähnlichen Niederschlag beim Kochen geben, so hat man in jedem Falle entweder noch die zweite Probe mit Salpetersäure zu machen, oder man setzt der gekochten Flüssigkeit etwas verdünnte Salzsäure hinzu, wo sich dann das Albumin nicht lösen wird, während die durch Phosphat bewirkte Trübung sich rasch verliert. — Die zweite Probe besteht darin, dass man einer gleichen Menge Harns, wie vorhin, tropfenweise verdünnte Salpetersäure zusetzt. Es bildet sich dann ebenfalls ein aus coagulirtem Albumin bestehender Niederschlag. — Es ist stets zu empfehlen, beide Proben zugleich zu machen.

Zucker findet sich im Harn niemals als Zeichen isolirter Erkrankung der Nieren, sondern stets als Symptom eines intensiven Allgemeinleidens. Wie wir aber dem Diabetes hier gleich mit bei den Nierenkrankheiten seine Stelle angewiesen haben, so

wollen wir hier auch gleich über die Mittel sprechen, den Zuckergehalt des Harns zu entdecken. — Wenn abgesehen von allgemeinen krankhaften Erscheinungen der Harn in übermässiger Menge entleert wird, eine halbtrübe, ins Gelb-grünliche sehr schwach spielende Farbe zeigt, und vor allen Dingen ein specifisches Gewicht ergiebt, welches entweder anhaltend die oben als höchste Norm genannte Höhe erreicht, oder diese noch gar öfter mehr oder weniger überschreitet, dann kann man schon im Voraus fast mit Sicherheit auf Zuckergehalt des Harns schliessen. — Die von der Chemie zu dessen Ermittlung angegebenen Methoden sind für den praktischen Arzt grossentheils schwer und nur mit grossem Zeitverlust anzuwenden. Da es ihm nur darauf ankommt, überhaupt zu wissen, ob Zucker vorhanden ist, und da dessen Zunahme und Abnahme mit einiger Sicherheit schon durch das Steigen oder Fallen des specifischen Gewichtes angegeben wird, halten wir die folgenden Methoden für die besten, da sie sehr leicht zu benutzen sind. Wir geben davon mehrere, damit controlirende Versuche gemacht werden können; denn eine ganz unbedingte Sicherheit ergeben alle diese Proben einzeln nicht. Es erklärt sich das leicht aus dem Einfluss der so verschiedenartigen Zusammensetzung des Harns.

1. Man löst in der zu untersuchenden Flüssigkeit eine geringe Menge Extr. bilis bovinae, setzt dann Acid. sulf. concentr. allmählig hinzu und rührt mit einem Glasstäbchen sorgfältig um. Zeigt sich dann eine purpurrothe Färbung, so enthält die Flüssigkeit Zucker.

2. Man bringt gleiche Theile Urin und Kalkmilch in einem Proberöhrchen zum Sieden; bemerkt man dann keine Färbung, so ist kein Zucker vorhanden, ist dagegen die Lösung mehr oder weniger gefärbt geworden, so ist sie zuckerhaltig.

3. Man giebt den Harn in ein Proberöhrchen und setzt ihm ein gleiches Volum einer Auflösung von kohlensaurem Natron (1 Theil krystall. kohlens. Natron und 3 Theile destill. Wasser) hinzu, giebt dann in dies Gemisch eine Messerspitze basisch salpetersaures Wismuthoxyd und erhitzt nun das Ganze bis zum Sieden. Zeigt das schneeweisse Wismuthsalz nach dem Sieden die geringste Schwärzung oder graue Farbe, so ist das Vorhandensein von Harnzucker auf das Bestimmteste angezeigt, indem

kein Harnbestandtheil sonst im Stande ist, das Wismuthsalz zu Wismuthsuboxyd oder selbst metallischem Wismuth zu desoxydiren. — Reiner Candiszucker giebt solche Reaction nicht, wohl aber Traubenzucker.

4. Man bereitet sich eine Probeflüssigkeit, indem man eine Drachme Kali bichrom. in zwei Unzen destillirten Wassers löst und zwei Drachmen Acid. sulf. conc. hinzugiebt, dann nach längerem Stehen die klare Flüssigkeit vorsichtig vom Bodensatze abgiesst. Vermischt man ein geringes Quantum dieser Flüssigkeit mit gleichem Volum zuckerhaltigen Harns und erhitzt zum Kochen, so entsteht noch bei $^5/_{10}$ Procent Zuckergehalt eine charakteristische blaugrüne Färbung, während ein weisslicher Niederschlag auf Albumin deutet. Die Reaction entsteht auch ohne Erhitzen, nur dauert es dann eine ziemliche Zeit, während das Kochen sie fast augenblicklich hervorruft. Die blaugrüne Färbung ist je nach dem Zuckergehalt schwächer oder intensiver, so dass sich bei einiger Uebung schon danach die Abnahme und Zunahme annähernd bestimmen lässt. Ist kein Zucker im Harn vorhanden, so entsteht eine schmutzige, bräunlich-rothe Farbe, höchstens mit einem Stich ins Grünliche, der jedoch keineswegs eine geringe Spur von Zucker anzeigt. Die Gegenwart von Eiweiss, Gallenfarbstoff oder Gallensäuren verhindert die Reaction nicht.

Mit diesen vier Proben, die sämmtlich höchst einfach und mit sehr geringen Hülfsmitteln anzustellen sind, wird man in allen Fällen die Gegenwart von Zucker nachzuweisen im Stande sein, und das ist dem Praktiker jedenfalls die Hauptsache.

Ein weiteres Eingehen auf allgemeine pathologische oder therapeutische Daten betreffs der Nieren halten wir hier um so mehr für überflüssig, als deren bei den folgenden Krankheitszuständen, soweit es angeht, gedacht werden soll.

1. Nephritis,
Entzündung der Niere.

Im Gegensatze zu weiterhin zu nennenden entzündlichen Affectionen in den Nieren nennt man die Entzündung des die Harnkanälchen verbindenden Gewebes einfach Nephritis, auch N. vera, oder interstitielle Nierenentzündung.

Die Aetiologie ist vielfach sehr dunkel. Die Krankheit findet sich vorzugsweise im mittlern Lebensalter und häufiger bei Männern als bei Frauen. Als nähere Ursachen werden angeführt: Contusionen der Nierengegend, scharfe oder festsitzende Nierensteine, heftige Erkältungen, Gebrauch gewisser Arzneimittel, insbesondere des Terpenthinöls, der Canthariden, des Salpeter, auch der Sabina, mögen sie innerlich oder äusserlich applicirt sein, zuweilen heftige, verbreitete Verbrennungen. In secundärer Weise sind entzündliche mit Eiterbildung verlaufende Krankheiten, Gehirn- und Rückenmarksleiden, Herzabnormitäten u. dgl. m. häufig als Ursachen zu betrachten.

Die interstitielle Nierenentzündung entsteht gewöhnlich nach Art bedeutenderer entzündlicher Affectionen mit heftigem Schüttelfrost, dem die localen Schmerzen meist unmittelbar sich anschliessen. Dieselben nehmen in ihrer höchsten Intensität die Nierengegend ein, und zwar gewöhnlich beiderseits, sind anhaltend, von verschiedener Lebhaftigkeit, ihrer Qualität nach nicht leicht zu beschreiben, werden durch Druck auf die Nierengegend meist sehr erheblich gesteigert, ebenso durch starke Zwerchfellbewegungen, durch Bewegung überhaupt, auch durch die Lage auf der kranken Seite und durch die Bettwärme. Selten sind sie auf die Niere beschränkt; sie strahlen vielmehr dem Verlaufe der Uretheren nach aus in die Blase, die Hoden, bei Frauen in die runden Mutterbänder, und in den Schenkel. Oft findet man den Hoden krampfhaft gegen den Bauchring angezogen. Mit Eintritt dieser Schmerzen vermindert sich die Absonderung des Harns und um so bedeutender, je mehr von beiden Nieren entzündet ist, so dass selbst die Urinabsonderung ganz aufhören kann. Anfänglich ist der Urin nur sehr saturirt, bisweilen blutig tingirt, er kann aber auch völlig normal sein, wenn die eine Niere gesund ist und die andre gar nicht ausscheidet. — Das Allgemeinbefinden ist dabei meist erheblich gestört. Das Fieber ist heftig, der Puls rasch und frühzeitig klein, die Haut heiss und trocken, der Durst peinigend. Die Kranken haben ein intensives Krankheitsgefühl. Sehr gewöhnlich ist Erbrechen, ohne dass eine erhebliche Störung der Magenfunction nachweisbar wäre, denn die Zunge kann ganz rein sein. Der Stuhlgang ist anfänglich regelmässig verstopft, der Appetit fehlt. Der weitere Verlauf variirt

nun sehr nach der Eigenthümlichkeit der anatomischen Veränderungen, weshalb wir diese hier einschalten.

Die entzündete Niere ist selten in ihrem ganzen Umfange, gewöhnlich nur theilweise, oft in einzelnen Entzündungsheerden ergriffen. Im Beginne des Processes ist die Niere vergrössert, intensiver geröthet, ihr Gewebe succulent und von einer dicklichen, blutigen Flüssigkeit durchtränkt, die das innere Bild der Nierenstructur undeutlich hervortreten lässt. Sehr bald wird die Infiltration verfärbt, mehr gelblich, endlich graulich oder bräunlichgrau, und dann zeigen sich bald einzelne gelbe Punkte darin, als Beginn der Eiterbildung. Diese vergrössern sich und bilden entweder einzelne verschieden grosse, gewöhnlich keilförmige Eiterheerde, oder confluiren zu einer grössern Eiterhöhle, die so bedeutend werden kann, dass sie die ganze Niere ausfüllt. Neben der Eiterbildung zeigen sich nicht ganz selten vielfache kleine oder einzelne bedeutendere hämorrhagische Ergüsse. Die Eiterung kann Heilung nach sich ziehen unter Bildung von Narbengewebe; oder der Eiter wird eingekaspelt und unter Resorption seiner festen Bestandtheile eingedickt; oder er bricht sich nach aussen Bahn in das Nierenbecken, oder in nahegelegene Organe. — In seltnern Fällen entsteht aus der entzündlichen Infiltration ähnlich der Cirrhose der Leber eine übermässige interstitielle Bildung von Narbengewebe, durch welches die Niere zur Atrophie gebracht wird; dann ist die äussere Oberfläche durch tiefe Furchen höckerig und knollig geworden und hat ein sehr blasses Aussehen. — Uebrigens ist auch die ausgedehntere Bildung von Eiter begleitet von Schwund der Nierensubstanz, wenn auch nur in geringerem, minder ausgebreitetem Grade.

Der weitere Verlauf der Nephritis entspricht nun den Veränderungen, welche wir so eben angaben. Es kann sich ohne Eiterbildung oder mit Sistirung derselben im ersten Beginne nach kurzem Verlaufe Genesung einstellen, deren Vollständigkeit am sichersten durch die vollständige Rückkehr des Urins zur Norm dargethan wird. — Tritt dagegen entschiedene Eiterbildung ein, so wird der locale Schmerz geringer, mehr dumpf und drückend, das Fieber aber steigert sich, und es zeigen sich vornehmlich öftere Frostanfälle, die Zunge wird belegt, der Magen noch mehr ergriffen, der Urin zeigt frühzeitig Eitergehalt und leicht Bei-

mischung von Blut. Der Kranke wird dabei unruhig, ängstlich, der Puls wird frequenter und kleiner. — Die nun folgenden Erscheinungen hängen von dem Grade der Behinderung der Urinsecretion ab. Ist nur eine Niere krank, oder von beiden nur ein kleiner Theil, so stockt der Urin nicht erheblich; es bildet sich unter den gewöhnlichen Erscheinungen der Eiterung ein Abscess, welcher sich entweder entleert und Gesundheit zurücklässt, oder zur Phthisis der Niere führt unter allmähligem Eintritt von Marasmus. Letzterer Ausgang kann sich über viele Monate hinausziehen, wobei der Urin anhaltend eiterhaltig bleibt. Eigenthümlich ist der Phthisis der Niere die grosse Neigung zu bösartigen Hautaffectionen, Dermatitis, Decubitus. — Ist aber durch die Infiltration der Niere der Harnabsonderung ein erhebliches Hinderniss bereitet, so zeigen sich die Symptome, welche uns auf Urämie schliessen lassen. Diese treten am schnellsten ein, wo von vorn herein völlige Zurückhaltung des Harns stattfand, und die Kranken sterben in wenig Tagen unter den Zeichen eines intensiven Cerebraltyphus. Sie können sich aber auch allmählig zeigen, so dass die Krankheit fast unmerklich den Charakter eines Typhus annimmt. Die Kranken werden soporös, oder deliriren mehr oder weniger heftig, bekommen Convulsionen und enden endlich comatös. Diese urämische Intoxication kann sich auch in sehr chronischem Verlaufe einstellen, und so, dass es fast unmöglich ist, sie als solche zu erkennen, weil die krankhaften Erscheinungen von Seiten der Niere nicht sehr bedeutend, jedenfalls sehr unklar sind.

Die Diagnose der Nephritis ist nicht immer sicher zu machen, weil die Erscheinungen oft sehr unbedeutend und dann zugleich sehr wenig charakteristisch sind. Den Unterschied vom Morb. Brightii werden wir später hervorheben. Der Unterschied zwischen Typhus und Nephritis ist oft schwer zu machen, wo man die Krankheit nicht vom Beginne an verfolgt hat; es ist ein einigermaassen zuverlässiges Zeichen, dass bei Nephritis in so hohem Grade der Harn in nur äusserst geringer Menge entleert wird, und dann regelmässig Eiterkörperchen enthält. Auch ist bei N. meistens ziemlich hartnäckige Stuhlverstopfung vorhanden, die sich erst bei dem als Phthisis bezeichneten Verlaufe in Durchfälle umwandelt.

Die Prognose ist nur in den Fällen eine sehr schlechte, wo die Symptome der Urämie deutlich und hochgradig und anhaltend unter steter Zunahme sich einstellen. Ausserdem wird die Krankheit um so bedenklicher, je mehr sie sich in die Länge zieht und den Charakter der Phthisis annimmt. Der Nierenabscess ist oft, wo er sich durch die Harnleiter entleeren kann, von geringerer Bedeutung; sobald er aber einen andern Ausweg sucht, bedingt er grosse, wenn auch nicht plötzliche Gefahr.

— Wir fügen hier gleich noch einige Bemerkungen über die Entzündung des Nierenbeckens, die Pyelitis, bei, weil die Behandlung derselben in vielen Punkten mit der Nephritis zusammenfällt.

Die Pyelitis entsteht leicht durch dieselben Ursachen, wie die Nephritis, insbesondere durch Harnconcremente, durch Fortpflanzung anderer entzündlicher Processe, bei heftigen allgemeinen katarrhalischen Entzündungen.

Auch die Symptome haben viel Aehnlichkeit; nur pflegt die Krankheit nicht so plötzlich und intensiv einzutreten, die Erscheinungen vom Magen aus nicht regelmässig vorhanden, und die Schmerzhaftigkeit nicht so gross zu sein, besonders im Anfange. Der Urin wird frühzeitig trübe und eiterhaltig und sehr gewöhnlich mit Blut tingirt. Die Urinentleerung erfolgt unter Schmerzen sehr häufig. Im weitern Verlaufe ist Urämie selten, und es bedingt das Leiden nur dann grosse augenblickliche Gefahr, wenn ein nicht zu entfernendes Concrement Ursache ist und rasche Verschwärung bewirkt. Dagegen hat das Leiden die grösseste Neigung, chronisch zu werden, und wird dann durch den steten Eiterverlust gefährlich. Dann ist der Urin beim Entleeren gleichmässig trübe, von grünlich hellgelber oder weisslicher Farbe; nach ruhigem Stehen zeigt er eine obere klare Schicht und einen lockern weissen Bodensatz, der sich scharf abgrenzt und aus Schleim und Eiter besteht. Da diese Substanzen ebenfalls Gerinnungen erzeugen, so darf nicht allein aus den Reactionen auf Eiweiss auf ihre Natur geschlossen werden, sondern es muss das Mikroskop zu Hülfe genommen werden. — Die chronische Pyelitis ist ein äusserst hartnäckiges und in höherm Grade stets lebensgefährliches Uebel, wenn auch zuweilen Jahre bis zum tödtlichen Ende verstreichen.

Die Entzündung der Kapsel der Niere übergehen wir hier, weil sie schwerlich, wenn für sich allein bestehend, zu diagnosticiren ist, selbst wenn sie durch Bildung von Abscessen sich kund giebt, die in die Umgebung sich öffnen, da deren Ursprung doch gewöhnlich nicht mit Sicherheit auf die Niere zurückzuführen ist.

Behandlung. Die Mittel, unter denen wir zunächst nach Hülfe bei der Nierenentzündung zu suchen haben, ergeben sich schon aus der bei der Aetiologie gemachten Bemerkung, dass gewisse Substanzen leicht und fast constant, sowohl innerlich als auf die Haut applicirt, Nierenentzündung erzeugen. Es sind diese Mittel vorzugsweise: *Cantharides*, *Terebinthina*, *Sabina*, *Nitrum*, über deren specifische Wirkung auf die Niere uns der Unverstand der Laien, wie die Kurzsichtigkeit und Dreistigkeit der Aerzte ein nicht unbedeutendes Material liefern. Sie passen meistens nur für die noch im acuten Stadium befindliche Nierenentzündung, nicht für die chronisch gewordene.

Cantharides. Aus den Versuchen Schroffs mit diesem Mittel geben wir nach früher gemachten Notizen die folgende Vergiftung mit Cantharidin wieder, weil sie in so prägnanter Weise das vollständige Bild der Nephritis zeigt. Genaueres ist nachzusehen in „Zeitschr. der Gesellsch. der Aerzte in Wien", 1855, Heft VII und VIII.

Es wurde Nachmittags 4 $^1/_2$ Uhr eine Dosis Cantharidin von 0,01 Gramme ohne allen Zusatz genommen. Sehr bald nachher entstand vermehrtes Wärmegefühl auf der Zunge, welche vielfach hyperämische Stellen zeigt; die Speichelabsonderung ist vermehrt. Es folgt Brennen im Magen, Aufstossen, Uebelkeit und Beklemmung, und die Zunge sowie die Lippen werden ausserordentlich empfindlich; Schlingen, selbst flüssiger Substanzen, ist fast unmöglich. Der Puls sinkt von 62 auf 56. Abends copiöse, breiige Stuhlentleerung; der Harn wird ohne Beschwerde gelassen. Nach Verlauf von acht Stunden starke Blasenbildung auf der Zunge und am Zahnfleisch. In der Nacht zwischen 12 und 4 Uhr Kälte in Schüttelfrost und allmählig in erhöhte Wärme übergehend mit Beschleunigung des Pulses auf 90. Damit treten unwillkührliche, aber noch nicht schmerzhafte Harnentleerungen ein, die immer häufiger werden und allmählig schmerzhaft, bis sie aller 2—3 Minuten erscheinen und mit so heftigem Krampfe,

dass die Stuhlentleerung unmöglich ist. Der Harn wird zugleich mit Blut gemischt. 4 Uhr Morgens Stuhlgang mit Tenesmus. Von da an ziehender, stechender Schmerz in der Gegend der Nieren, der sich auf äussern Druck verschlimmert. — Morgens nach Genuss von etwas Wasser heftiges Erbrechen, welches sich nach drei Stunden wiederholt und erst grünliche, später röthliche, endlich chocoladefarbige Massen entleert. Auch der Stuhlgang ist blutig gemischt. — Mittags 1 Uhr, also nach 21 Stunden, Gesicht geröthet, Haut heiss, Puls 80; im Munde die Folgen der örtlichen Einwirkung des Mittels; heftige Magen-, Darm- und Nierenschmerzen; steter Harndrang und Brennen des Harns in der Harnröhre, deren Mündung roth und geschwollen ist. Der Harn wird in ziemlicher Menge entleert, ist aber im Ganzen vermindert, macht reichliches lockeres, schleimiges Sediment und ist zwischendurch röthlich tingirt. Unter dem Mikroskope zeigt er entartete Blutkörperchen und normale Eiterzellen, viel Epithelien und Faserstoffcylinder. Die Reaction ist schwach alkalisch. Auf Zusatz von concentrirter Salpetersäure bildet sich eine dichte Trübung. — Die Schmerzen in den Nieren dauerten bis zum fünften Tage, während sich noch nach 14 Tagen nicht alle Spuren der Vergiftung verloren hatten.

Es lässt sich kaum ein besseres Bild einer Nierenentzündung denken, als es im Vorstehenden gezeichnet ist. Wir wollen ihm gleich hier noch aus einzelnen andern Beobachtungen einzelne Daten hinzufügen. — Die deutliche Wirkung des C. hat sich bei dem Schroff'schen Falle erst spät eingestellt. Gewöhnlich tritt sie schon nach 6—12 Stunden ein, ja in einem von Jaffé erzählten Falle schon nach 3 Stunden in der grössten Intensität. Nach Bouillaud tritt die Wirkung der Vesicatore stets in hohem Grade ein, wenn dieselben auf scarificirte Stellen applicirt werden; dann ist Albuminurie regelmässig zu erwarten. — Die Section ergiebt nach C. stets Entzündung der Nieren in mehr oder weniger grosser Vollkommenheit und Ausbreitung, aber es findet sich niemals angegeben, auf welche Theile der Niere sich der entzündliche Process vorwiegend erstreckt. Das sehr rasche Auftreten von Eiterkörperchen im Harn entspricht zumeist der intensiven Pyelitis. Wir werden im folgenden Capitel noch weiter auf diesen Gegenstand eingehen müssen. — Auch die Symptome

der urämischen Intoxication in nicht zu hohem Grade finden wir in einzelnen Vergiftungen mit C. —

Nach dem Angeführten ist es gewiss, dass, wenn irgendwo, sich das Aehnlichkeitsgesetz durch die Canth. bei Nierenentzündung bestätigen muss. So nennt auch Hartmann dieselben als unter die vorzüglichsten Mittel bei Nephritis gehörend, und bestimmt ihre Indicationen wie folgt: „Wenn neben den stechenden, reissenden und schneidenden Schmerzen in der Nieren- und Lendengegend, die durch die geringste Bewegung bis zum Unerträglichen vermehrt werden, und durch ihr ruckweises Eintreten oft plötzlich den Athem unterbrechen, auch ein sehr schmerzhaftes, oft ganz unmögliches Harnlassen stattfindet, oder auch der Urin nur tropfenweise, unter den unsäglichsten, brennenden Schmerzen und mit Blut gemischt, gelassen werden kann, wo sich mit grosser Wahrscheinlichkeit auf Entzündung beider Nieren schliessen lässt. Das diese Entzündungen begleitende Fieber ist gewöhnlich sehr heftig, der Puls frequent, voll, härtlich, der Durst sehr gross bei heissen, rothen Backen; Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung; der Schlaf wird durch die heftigen Schmerzen und den in der Nacht meistens häufiger sich einstellenden Harndrang verhindert, oder doch alle Augenblicke unterbrochen und der Kranke fühlt sich früh weit kränker.“

Wir finden in dem von H. gegebenen Bilde etwas mehr, als eine Nephritis allein, nämlich eine entzündliche Affection der übrigen Harnorgane. Wäre eine solche mit Nierenentzündung verbunden, so würde allerdings das Mittel noch mehr ein Simillimum sein. — Die Entzündung nach C. verläuft stets rasch und hat keine Neigung, chronisch zu werden, auch von Abscessbildung zeigt sich bei ihr keine Spur. Das Mittel passt also vorzugsweise nur in den ersten Tagen der Nephritis.

Wegen *Terebinthina* bitten wir, das bei der Behandlung der Brightschen Krankheit Gesagte nachzusehen.

Sabina ist der Arzneimittellehre nach eben nicht sonderlich geeignet, bei Nierenentzündung berücksichtigt zu werden, weil die Symptome mindestens doch sehr unbestimmt sind. Ein selbst erlebter Fall, wo gestandener Maassen zum Zweck des Abortus *Sabina* gebraucht war und darnach statt des beabsichtigten Erfolges, ziemlich heftige Nephritis auftrat, machte mich auf diese Arznei

aufmerksam, die gewiss noch viel zu wenig in ihren Wirkungen auf die Harnorgane gewürdigt wird. Die Nierenentzündung, welche sie erregt, ist nicht etwa eine Folge des Abortus, sondern von diesem unabhängig.

Nitrum erzeugt eine Nephritis, welche gewöhnlich chronisch wird, und deutliche Erscheinungen von Eiterbildung im Harne. Diese Wirkung wird bei sehr grossen vergiftenden Gaben anfänglich durch die ungeheure Depression verdeckt, welche den ganzen Organismus befällt, und tritt erst später hervor. Dann zeigt sich der Harn blass und trübe, oder blutig tingirt, einen dicken, scharf abgegrenzten weissen Satz machend, der sich beim Schütteln in groben Flocken hebt. Die Nierengegend ist sehr schmerzhaft, die Entleerung des Harns mehr oder weniger erschwert.

Hier sind auch noch der *Copaivabalsam*, die *Cubeben* und der *Seidelbast* als solche arzneiliche Substanzen zu nennen, welche sehr gewöhnlich entzündliche Symptome in den Harnorganen erzeugen. Von den beiden ersten haben wir bislang keine Prüfungen, und vom Seidelbast keine genügende. Jedenfalls sind die letztgenannten Mittel sehr der Berücksichtigung werth.

Wir kommen nun zu den mehrbekannten und häufiger angewandten Arzneimitteln.

Aconitum ist der Nierenentzündung entsprechend nicht etwa wegen des Fiebers allein, sondern wegen seiner Wirkung auf die Harnorgane speciell. Die Harnabsonderung ist stark vermindert, erfolgt häufiger und schwierig, auch schmerzhaft; der Harn ist sehr saturirt, auch wohl mit Blut vermischt. Die Nieren fanden sich bei Vergiftung stets stark hyperämisch. — Diese localen Symptome zusammen mit denen der andern Organe lassen die Wahl des A. hier völlig gerechtfertigt erscheinen, und zwar vorzüglich im ersten Beginn der Krankheit.

Belladonna ist nächst den Canthariden gewiss das vorzüglichste der uns bis jetzt bekannten Mittel. Hartmann empfiehlt sie, wenn die Nierenschmerzen stechend-brennend sind, sich nach der Blase herabziehen, anfallsweise eintreten, überhaupt den Charakter der Kolik an sich tragen; dabei Magenkrampf, feuriger in kleinen Quantitäten abgehender Harn, Angst, Unruhe, Verstopfung. Doch finden wir bei *B.* auch die Symptome der Eiterbildung im Harne, wie sie eben beschrieben wurden. Die local ent-

zündlichen Symptome zusammengehalten mit denen des Gehirns zeigen, dass die B. der beginnenden oder mit sehr aufgeregten Delirien verbundenen Urämie vollständig entspricht, um so mehr als auch vollständige Harnverhaltung unter ihre Wirkungen gehört, und es ist desshalb eben die sehr acut verlaufende Nephritis, bei der schon in den ersten Tagen sich urämische Gehirnerscheinungen zeigen, gegen welche B. zu empfehlen ist.

Mercurius steht an Wichtigkeit der Bellad. durchaus nicht nach, entspricht aber mehr einer anderen Form als diese: Es ist gewiss keine allgemeine Indication, wie wir sie in einzelnen entzündlichen Zuständen für das Quecksilber aufstellen müssen, sondern eine speciell den Symptomen entsprechende, wenn wir den Mercur bei dem Uebergange der Nephritis in Eiterung empfehlen: Einmal weisen die Symptome der Arzneimittellehre darauf hin. Verminderte Harnabsonderung mit sehr vermehrtem Drange zur Entleerung. Harn saturirt, dunkelbraun, mit Blut gemischt, sehr trübe mit weissem, wie Mehl aussehenden Satze, oder mit weissem, beim Umrühren flockige weisse Fasern und Wolken machenden Satze. Diese Erscheinungen allein genügen, die Wahl des Quecksilbers zu rechtfertigen, um so mehr, als alle gewöhnlich neben Nierenentzündung auftretenden Beschwerden unter den Symptomen des Mercur zu finden sind, speciell das eigenthümliche Fieber, das Ergriffensein des Magens. — Doch auch für den Verlauf der Urämie ist M. entsprechend, da derselbe einen dem Typhus täuschend ähnlichen Zustand mit den lebhaftesten Convulsionen zu erzeugen vermag. Der Unterschied vom vorigen Mittel liegt ausser speciellen Daten in dem Umstande, dass bei B. die Convulsionen sehr rasch und zu Anfang der Vergiftung eintreten, bei Merc. dagegen erst nach längerer intensiver Einwirkung des Mittels, letzterer also dort besseres Simile ist, wo nach längerer Dauer der Nierenentzündung mit deutlicher Eiterbildung sich allmählig die Symptome der Urämie herausbilden. — Nicht unwichtig ist die Frage, welche Form des Quecksilbers wir vorzugsweise benutzen sollen, und da müssen wir natürlich antworten, diejenige, welche am constantesten die nephritischen Symptome erzeugt. Das ist unzweifelhaft der *Sublimat*. Bei starken Vergiftungen mit Calomel oder metallischem Mercur fehlen die Symptome der Nephritis nicht selten, bei Vergiftungen mit

Sublimat sind sie fast so charakteristisch, wie der ruhrartige Durchfall. Ausserdem, und das wird Vielen sehr wesentlich sein, finde ich unter meinen pharmakodynamischen Notizen drei Sectionen nach Sublimatvergiftung verzeichnet, die folgende specielle Daten enthalten: Die Nieren sind vergrössert, auf der Schnittfläche dunkelroth, die Pyramidal- und Corticalsubstanz sind kaum von einander zu unterscheiden. (Die Harnabsonderung war fast ganz unterdrückt gewesen.) — Drei Tage nach geschehener Vergiftung war kein Harn mehr abgesondert, es fand sich: Die linke Niere von einer losern Textur als in der Norm, in ihr ein kleiner mit Eiter gefüllter Abscess; die Blase völlig leer und ausserordentlich contrahirt. — Wir haben hier also das anatomisch bestätigte Bild der Nierenentzündung von der ersten blutigen Exsudation an bis zur Abscessbildung. Es ist zu bedauern, dass die Section, wobei der Abscess gefunden wurde, zu einer Zeit gemacht wurde, wo die Anatomie der Niere noch sehr im Argen lag und daher die genaue Beschreibung fehlt. Sie findet sich nämlich im Edinburgh med. and surg. Journ. von 1811, Bd. VII, pag. 150. Es sind aber die angeführten Daten sicherlich genügend, dem Sublimat vorkommenden Falls den Vorrang vor anderen Quecksilberpräparaten zu sichern.

Auch *Hepar sulfuris* wird mit Recht unter den Mitteln gegen Nephritis aufgeführt, nur scheint uns Hartmann sehr wenig im Recht zu sein, wenn er dies Mittel neben die Belladonna stellt und es damit als derselben ähnlich hinstellt. Hepar hat keine Verhaltung des Harns aufzuweisen, auch keine Symptome, die auf den Beginn der Nephritis hinweisen, wohl aber die Erscheinungen der chronisch zu werden drohenden Nierenentzündung. Die Nierengegend ist schmerzhaft, die stechenden, anfallsweisen Schmerzen erstrecken sich nach Blase und Schenkel zu, sind aber nicht sehr heftig, der Harn ist sehr blass, schon bei der Entleerung trübe, weissen, flockigen Satz machend. Wenn er bluthaltig ist, so kommt das Blut erst mit den letzten Tropfen und ist höchst wahrscheinlich auf Blasenleiden, nicht auf die Niere zurückzuführen. Das Fieber ist das deutliche Eiterungsfieber, heftiger Frost mit brennender Hitze abwechselnd. — Dies Bild entspricht zudem auch der generellen Indication, wonach Hepar bei begin-

nender Eiterung nicht an seinem Platze ist, wohl aber bei vollendeter.

Nux vomica scheint uns wenig passend bei Nephritis zu sein, doch wollen wir nicht unterlassen, über sie anzugeben, was sich bei Hartmann findet. „Sind unterdrückte Blutungen, häufiger Genuss spirituöser Getränke die Veranlassung, dass eine Nierenentzündung sich ausbildete, die in einem solchen Falle nur durch eine Abdominal-Congestion zu Stande kommen kann, so wird häufig Nux als das passende Heilmittel sich empfehlen, wenn Spannung, Aufgetriebenheit, Drücken, Hitze, Brennen in der Lenden- und Nierengegend vorhanden sind. Es hat sich auch durch die Erfahrung bestätigt, dass Nux nicht blos in einem solchen Falle, sondern auch in andern nephritischen Beschwerden, deren Symptome in treffender Aehnlichkeit mit den Primärwirkungen dieser Arznei stehen, ja selbst in denen, die durch Nierensteine erzeugt wurden, oder da, wo unterdrückte Hämorrhoiden das erregende Moment abgaben, ihre Anwendung finde.“

Colocynthis wird auch von H. bei Nierenentzündung angeführt, ob sie aber zu den hervorragendern Mitteln gehört, ob überhaupt hierher, ist eine noch offne Frage. Das eigenthümliche Symptom — — stinkender Harn, der im Stehen bald dick und gallertartig, wie geronnenes Eiweiss wird — steht so vereinzelt da, dass man ihm nicht zu grosse Wichtigkeit beilegen darf. Am ersten würde noch C. bei den durch Nierensteine hervorgerufenen entzündlichen Nierenleiden in die Wahl fallen, und dem obigen Symptome nach bei heftigem Blasenkatarrhe.

Der *Phosphor* ist unstreitig ein viel wichtigeres Mittel bei Nierenleiden, als man nach seiner bisherigen Anwendung und auch nach Sorge's Schrift annehmen sollte. Da die Wirkung dieses Mittels auf die Niere weit mehr dem im folgenden Capitel abzuhandelnden Leiden entspricht, so bitten wir, dort das Genauere nachzulesen.

Cannabis empfiehlt Hartmann mit folgenden Worten: „Ein gewiss noch im Allgemeinen und namentlich auch gegen derartige Entzündungen zu wenig beachtetes Mittel ist C., das immer mit in die Wahl fallen wird, wenn ein ziehender, wie geschwüriger Schmerz von der Nierengegend an bis in den Schooss hinabgeht und von einer ängstlichen, übeligen Empfindung begleitet

wird." — Unter meinen Notizen habe ich eine ziemlich grosse Menge Vergiftungen mit C. verzeichnet, aber bei keiner zeigt sich eine auffallende, irgend auf Nephritis deutende Wirkung auf die Nieren, und die Harnverhaltung ist offenbar nur eine Folge der durch das Mittel bewirkten tiefen Narkose. Es ist möglich, dass der indische Hanf (Haschisch) diese Verschiedenheit von unserm Hanf darbietet, der nach der Arzneimittellehre sehr intensiv auf das Harnsystem wirkt, denn wir finden die folgenden Symptome: Die Nierengegend empfindlich, wie von einem Geschwür, bei und ohne Berührung; Verbreitung dieses Schmerzes bis in die Schenkel; öfteres Harnen, aber verminderte Harnmenge, Harnverhaltung, Harn blutig, trübe, wie mit Eiter und weisslichen Fasern gemischt. Demnach wäre C. keinenfalls bei der Nephritis zu übersehen.

Pulsatilla soll vortrefflich sein, wo unterdrückte Menses als Ursache der Nephritis zu betrachten sind. Es scheint aber, als ob P. weniger auf die Niere als auf die Blase einwirke, und nicht eine Entzündung, sondern nur einen Katarrh bewirke; sie ist gewiss in der Praxis nicht obenan in der Wahl zu stellen.

Ausser den angeführten Mitteln sind für die acute Nephritis noch zu vergleichen: *Cocculus*, *Veratrum*, *Clematis* und *Rhus toxicodendron*. Für die chronische Form finden sich die nähern Mittelangaben im folgenden Capitel. Dort sind auch einzelne für die Urämie besonders passende Mittel näher bezeichnet, von denen hier nur auf *Rhus* noch besonders aufmerksam gemacht werden muss.

Die Diät spielt bei der Nierenentzündung keine geringe Rolle. Es ist dafür unter allen Umständen zu sorgen, dass der Harn nicht zu concentrirt und zu reich an festen Bestandtheilen werde. Wenn in den meisten Fällen der Magen dem Kranken schon von selbst verwehrt, viel nahrhafte Kost zu geniessen, so muss doch bei einzelnen für solche Vermeidung direct gesorgt werden. Bei wenigen Krankheiten ist eine strenge Entziehungskur angebrachter, als bei der Nierenentzündung. Daneben hat man, um denselben Zweck zu erreichen, darauf zu sehen, dass der Kranke reichlich recht frisches Wasser trinkt, ja selbst ab und an kohlensaures Wasser, und der Genuss von Obst in gekochtem Zustande ist sowohl erfrischend als auch überhaupt vortheilhaft für

den-Kranken. — Unter Umständen kann lauwarmes Getränk mehr zusagen, es ist jedenfalls Nichts dagegen einzuwenden, und empfiehlt sich dazu eine Mischung von Wasser mit nicht gesüsstem Obstsafte, speciell von Aepfeln.

2. Morbus Brightii,

die Brightsche Nierenentzündung.

Unter dieser Bezeichnung fassen wir die als Nephritis parenchymatosa, crouposa, desquamativa, und als Cirrhose der Niere bezeichneten Zustände zusammen, insofern sie alle den charakteristischen Vorgang des Morb. Br. zeigen: Entzündliche Exsudation in die Harnkanälchen mit ihren verschiedenartigen Ausgängen und Folgezuständen.

Die Aetiologie dieser Krankheit ist nicht übermässig sicher zu bestimmen. Wenn im Allgemeinen dieselbe gewöhnlich nur als ein secundäres Leiden auftritt, so ist doch auch in vielen Fällen die Frage zu stellen, ob nicht die Nierenerkrankung das primäre Leiden war.

Die Brightsche Nierenentartung ist vorwiegend eine Erkrankung des mittlern Alters, selten bei Kindern, noch seltner bei Greisen zu beobachten. Das männliche Geschlecht scheint mehr dazu disponirt, wahrscheinlich durch die öftere Anwendung solcher Schädlichkeiten, welche erweislich zur Krankheit disponiren, und schwächliche Individuen werden leichter befallen, als sehr kräftige. — Als häufigste Ursache wird feuchte Kälte angeführt und darauf das häufige Vorkommen in den Ländern des nordwestlichen Europas, spec. England, Holland, die deutsche Nordseeküste, geschoben. Wenn es einmal bei den häufigen Verkältungen, die diese Länder nothwendig bedingen, nicht unwahrscheinlich ist, dass die Niere, wie so gewöhnlich, zu Folge der gestörten Hautthätigkeit erkrankt, so kommt doch auch noch hinzu, dass in den genannten Gegenden der Alkoholgenuss ein ungewöhnlich häufiger und übertriebener ist, und wir wissen, dass Alkohol sehr zur Nephritis disponirt. Ausser ihm erzeugen, wie die im vorigen Capitel besprochene Krankheit, so auch die vorliegende die oben genannten Arzneien und Gifte. Unter den febrilen Allgemeinkrankheiten sehen wir vorzüglich nach Scharlach und Cholera-

die parenchymatöse Nephritis, die übrigens auch in Folge mehrerer andrer acuter Leiden, jedoch mehr ausnahmsweise sich zeigt; und von den chronischen Leiden sind es die als Dyskrasien bezeichneten Erkrankungen, speciell Rhachitis, Gicht und Scrofulose, welche dieses Nierenleiden gern begleitet. Den Zusammenhang können wir hier so wenig, wie bei dem häufigen Vorkommen des Morb. Br. bei weitgreifenden Knochenvereiterungen begreifen und erklären, auch wenn wir wissen, dass bei solchen Zuständen die Harnqualität stets bedeutend verändert ist.

Symptome und Verlauf. — Da die anatomischen Veränderungen für das Verständniss des Krankheitsbildes von ungewöhnlich grosser Bedeutung sind, so schicken wir eine kurze Beschreibung derselben hier voraus. — Ohne übergrossen Zwang zerfällt die in den Nieren vorgehende Veränderung in drei Stadien. Im ersten Stadium ist die Niere bis zum Doppelten ihres Umfangs und Gewichtes vergrössert, ihre Oberfläche glatt, doch injicirt und ungleich geröthet, die Albuginea leicht abzulösen, getrübt und unter ihr öfter kleine Extravasate. Beim Durchschnitt zeigt sich vorzüglich die Corticalsubstanz verändert. Sie ist bedeutend dicker, von dunkelrother, braunrother Farbe, mit einzelnen hervorstechend rothen Punkten, bisweilen völlig marmorirt, dabei mürbe und von einer Flüssigkeit durchtränkt, die trübe und klebrig sich ausdrücken lässt, und unter dem Mikroskope Cylinder zeigt, von der Grösse der Harnkanälchen, theilweise mit Epithelien oder Blutzellen bedeckt. Die übrigen Theile der Niere sind ebenfalls mehr oder minder lebhaft injicirt. — Im zweiten Stadium ist das Volum des Organs noch vergrössert, die Oberfläche meist noch glatt, oder mit einzelnen Granulationen bedeckt, nicht mehr roth injicirt, sondern mehr und mehr in's Graue oder Gelbliche übergehend, ungleich, oft wie gesprenkelt. Die Albuginea ist noch leicht abzulösen. Die Corticalsubstanz zeigt auf der Durchschnittsfläche eine noch grössere Volumszunahme, als im ersten Stadium, ihre Farbe ist aber nicht mehr dunkel, sondern mehr grauröthlich und schliesslich gelblichgrau oder rein gelb. Die Schnittfläche hat einen fettigen Glanz. — Unter dem Mikroskope zeigen sich die Harnkanälchen der Corticalsubstanz bedeutend erweitert und mit Exsudat, welches zum Theil schon fettig verändert ist, und reichlichem Epithel gefüllt, und die Granula der Oberfläche weisen

sich als solche besonders stark erweiterte Harnkanälchen aus. — Das dritte Stadium schliesst die Rückbildung des ergossenen Exsudates in sich. In Folge dessen nimmt das Volum und Gewicht der Niere mehr und mehr wieder ab und verringert sich schliesslich bis unter die Norm, und das bisweilen sehr bedeutend. Die Oberfläche erscheint uneben, höckerig mit vereinzelten Granulationen besetzt und von Furchen durchzogen; die Albuginea adhärirt sehr fest. Beim Durchschneiden zeigt sich grössere Derbheit und Zähigkeit und die Schnittfläche ist auffallend trocken. Die Corticalsubstanz zeigt sich nur so recht deutlich als der eigentliche Krankheitsheerd. Sie beginnt allmählig zu schwinden und kann so sehr an Dicke abnehmen, dass sie nur ein schmaler Saum an der Umgebung der Schnittfläche zu sein scheint. Ihre Farbe ist ein Gemisch aus Grau, Roth und Gelb, bisweilen streifig. Die übrige Niere ist dabei nur wenig in Aussehen und Grösse verändert, oder sie zeigt noch Injection einzelner Stellen. — Die beschriebenen Veränderungen betreffen nur selten beide Nieren in ihrer Totalität, ja es ist selbst selten, dass die eine Niere ganz von dem Processe ergriffen ist, und sehr gewöhnlich finden sich in derselben die Zeichen zweier Stadien neben einander.

Die Eintheilung der Brightschen Nierenentzündung in acute und chronische ist nur schwer durchzuführen. Es lässt sich höchstens sagen, die Krankheit durchlaufe nur das erste Stadium oder gehe in die beiden letzten über. Nur die eigenthümliche Nierenentzündung im Verlaufe des Scharlach — selten anderer Exantheme — kann mit Recht als acute Brightsche Nierenentzündung bezeichnet werden, weil sie meistens nur das erste Stadium durchläuft. Der Grund dafür liegt unserer Ansicht nach nicht sowohl in der Verschiedenheit der ätiologischen Momente, als vielmehr im Alter der Befallenen; denn die Nierenentzündung nach Scharlach finden wir fast nur bei Kindern oder jugendlichen Individuen, wo die Reactionsbedingungen ganz andre sind, besonders in Bezug auf die Nieren, als bei Individuen des mittlern Alters. Diese Verschiedenheit prägt sich denn auch in den Symptomen deutlich genug aus, wie die folgende Beschreibung zeigen wird.

Die acute Brightsche Nierenentzündung nach Scharlach beginnt gewöhnlich mit deutlichen Fiebererscheinungen, oft mit

Schmerz in der Nierengegend, und fast regelmässig gesellt sich frühzeitig Erbrechen hinzu, ein Umstand, der bei Reconvalescenten von Scharlach sehr zu beherzigen ist. — Nur selten bildet sich die Krankheit ohne die eben genannten Symptome aus in mehr schleichender Weise, oder wird sie verdeckt durch die vorhandenen mit dem Exantheme aufgetretenen Krankheitssymptome. — Gleich vom Beginne an ist die Quantität des Harns bedeutend verringert, nur selten wird im Verlaufe eines Tages gar kein Harn entleert. Der Urin ist sehr dunkel gefärbt, roth oder bräunlich, wie Bier, macht sehr consistenten Schaum, und bei längerem Stehen bildet sich ein sehr dunkel gefärbter Niederschlag, in dem das Mikroskop zahlreiche Blutzellen, sehr starken Gehalt an Epithelien und Faserstoffcylinder nachweist. Die in der Einleitung dieses Abschnittes angegebenen Proben auf Albumin ergeben eine sehr reichliche Gerinnung. Die Entleerung des Harns ist gestört, es findet sehr häufiger Drang mit nur sehr geringem Abgang statt. — Sehr rasch folgt diesen Symptomen gestörter Nierenthätigkeit eine mehr oder weniger über den ganzen Körper verbreitete ödematöse Anschwellung, die besonders im Gesichte frühzeitig auffällt und oft einen sehr hohen Grad erreicht. — Das Fieber ist in dieser Periode gewöhnlich nicht heftig, ja die Kranken können sich verhältnissmässig wohl fühlen, haben auch etwas Appetit. Der Durst ist stets gross und auf Kaltes gerichtet, und die Haut völlig unthätig, kühl und trocken anzufühlen, und von sehr blasser, krankhafter Farbe. Der Stuhlgang ist gewöhnlich angehalten; ist Durchfall vorhanden, so ist es ein nicht günstiges Zeichen. — Nimmt die Krankheit einen günstigen Verlauf, worüber jedoch meistens mehrere Wochen hingehen, so stellt sich mit Zunahme der Harnabsonderung und Abnahme der in ihr enthaltenen Producte die Hautthätigkeit wieder her, und ohne besondere Störung geht die Krankheit rasch in völlige Gesundheit über. — Nicht selten aber finden wir bei derartigen Kranken plötzlich Entzündung anderer Organe auftreten, der sie erliegen, oder, doch dies selten, es bildet sich das zweite und dritte Stadium des Leidens heraus. — Das Auftreten von Urämie gehört zu den Seltenheiten, und darf man, wo bei starkem Oedem nach Scharlach Gehirnsymptome auftreten, immer eher an Gehirnentzündung denken. — Bei raschem, günstigen Verlauf raubt das

ganze Leiden nur sehr wenig die Kräfte und die Kranken erholen sich meistens ganz ungewöhnlich schnell.

Ganz anders beginnt die Brightsche Krankheit, wo sie kein Folgezustand acuter Processe ist. Es kann dann allerdings das erste Stadium ausnahmsweise in rapider Weise verlaufen und zwar unter den mehr oder minder deutlichen Symptomen eines Typhus, dem sich aber meistens Convulsionen hinzugesellen, und wobei das Oedem des Gesichts so ziemlich vor falscher Diagnose schützt. Es kann ferner auch bei vollständigem Ergriffensein der beiden Nieren in Folge der totalen Harnverhaltung der acute Hydrops sehr rasch den Tod herbeiführen. Fast stets aber beginnt die Krankheit ohne eigentliche Invasionserscheinungen, ohne Frost oder Hitze und ohne locale Schmerzen, wenigstens sind die letztern nicht hervorstechender Art; — und so kommt es, dass die Kranken den Beginn ihres Leidens gar nicht mit Bestimmtheit anzugeben vermögen. Sie fangen unmerklich an, sich unwohl zu fühlen, die Kräfte nehmen ab, ein dunkles Krankheitsgefühl stellt sich ein, der Appetit ist vermindert, der Magen katarrhalisch afficirt, ebenso häufig der Darmkanal. Der Urin wird in gewohnter Menge, selten stark vermindert, eher vermehrt entleert, und zeigt nur bei sehr acutem Auftreten die vorhin erwähnte dunklere Färbung und starke Verminderung. Gewöhnlich ist er gleich beim Lassen schwach getrübt, von sehr blasser Farbe, mit einem bläulich-grünen Anstrich, schäumt stark und der Schaum hält sich sehr lange. Beimischung von Blut findet sich nur im Beginn des Leidens ausnahmsweise. Die Probe auf Eiweiss ergiebt ein sehr deutliches Resultat. Das Mikroskop weist zahlreiche Faserstoffcylinder nach, im Anfange mit Blutzellen und Epithelien, später mit Fetttröpfchen und Körnchen besetzt. Das specifische Gewicht ist stets sehr vermindert, und geht selbst bis auf 1005 herunter; es beruht dies auf der starken Abnahme des Harnstoffs und der harnsauren, sowie der andern Salze. — Unter diesen Umständen stellt sich sehr bald ein völlig anämisches Aussehen ein und andere Zeichen der Blutarmuth, die auf ein bedeutendes Allgemeinleiden schliessen lassen, ohne seinen Sitz mit irgend welcher Sicherheit anzugeben, und deren ominöse Bedeutung nur durch die Harnuntersuchung zu erkennen ist. — Viel weniger rasch als bei der acuten Form, ja oft erst ungewöhnlich spät,

selten aber vor Ablauf einiger Wochen tritt mit den hydropischen Erscheinungen ein Symptom auf, welches jeden Irrthum in der Diagnose fast unmöglich macht. Auch hier zeigt sich zuerst Oedem der Haut, welches die Eigenthümlichkeit hat, bald hier bald dort stärker zu erscheinen und wieder fast ganz zu verschwinden, stets aber vorwiegend das Gesicht und die untern Extremitäten befällt. Unter steter Zunahme des Hautödems zeigen sich dann endlich auch die Höhlen hydropisch afficirt, und der Kranke erliegt endlich der hochgradigen Beeinträchtigung der wichtigsten Organe durch die Wasseransammlung. — Diese Art der Beendigung ist jedoch keineswegs die stetige und alleinige. Es ist eine Eigenthümlichkeit der Brightschen Nierenerkrankung, sehr leicht bösartige Leiden in andern Organen herbeizuführen, so besonders Entzündungen der Brustorgane und des Peritonäum, und diese erhalten durch die Nierenaffection eine ganz andre Bedeutung, weil sie gewöhnlich lethal verlaufen; es scheint als ob der veränderte Stoffwechsel diese grosse Gefahr der entzündlichen Processe bedinge, vielleicht aber auch allein die bedeutende Anämie. Ebenfalls von schlechter Vorbedeutung sind die sehr häufigen Katarrhe der Lungen oder des Darmkanals, die sich durch Absonderung vorwiegend seröser Stoffe auszeichnen, und fast als Ersatz für die gestörte Nieren- und Hautfunction zu dienen scheinen, aber natürlich dem Kranken sehr rasch die Kräfte rauben. — Am dunkelsten, wenngleich in einer sehr grossen Anzahl von Fällen naehgewiesen, sind die Herzleiden, welche wir so häufig bei der Albuminurie finden. Abgesehen von den Producten dagewesener Peri- oder Endocarditis findet sich zumeist Hypertrophie des linken Ventrikels. Wie der Zusammenhang hierbei sei, ist selten genau nachzuweisen, weil man die Kranken gewöhnlich nicht von vorn herein beobachtet; und wenn auch meistens das Herz in secundärer Weise afficirt werden mag, so scheint es doch in manchen Fällen auch primär gelitten zu haben und als Ursache des Nierenleidens zu fungiren. — Auch die Einwirkung der Nierenentzündung auf das Auge ist noch wenig aufgehellt, wir wissen nur, dass sich sehr häufig derselben mehr oder weniger vollständige Amaurose hinzugesellt, für welche die genaueste Untersuchung des Auges nicht stets deutliche Gründe in Blutextravasaten oder Desorganisation der Retina nachzuweisen vermag. — Urämie tritt nicht gewöhnlich zu dieser Krankheit

hinzu und meist nicht in starker Ausbildung, woran vielleicht der durch den Hydrops oder die Entzündungen früher bewirkte Tod die Schuld trägt.

Der Verlauf des ganzen Leidens ist nur in acutern Fällen ein mit gleichmässig raschem Schritt dem Tode zueilender. Beim chronischen Verlauf zeigen sich gewöhnlich Schwankungen in der Intensität der Symptome, Remissionen, die fast Intermissionen ähnlich sind, von verschiedener Dauer, bei denen nicht allein die Kräfte sich heben, sondern auch der Eiweissgehalt des Harns bis auf Spuren abnimmt. — Demnach währt das Uebel bald nur Monate, bald viele Jahre lang, und es giebt keine Anhaltspunkte, von vorn herein die Dauer annähernd bestimmen zu können. — Die Prognose ist stets sehr zweifelhaft, und nur in sehr lange schon bestehenden Fällen unbedingt ungünstig. Am ersten erlangt man völlige Heilung in nicht zu acut verlaufenden frischen Anfällen, während selbstverständlich die schon vorhandene Cirrhose der Niere schwerlich zu redressiren sein wird. Die Gefahr wird durch die Neigung zu Entzündungen noch wesentlich erhöht, ebenso durch schon vorhandene Herzanomalien. — Wo äussere Umstände, wie feuchtes Klima, feuchte Wohnung, häufige Erkältung das Leiden erzeugten, da hängt oft von deren Entfernung sehr viel ab.

Behandlung. Unsre Literatur ist sehr arm an Heilungs- oder selbst nur Krankengeschichten von Morbus Brightii und bei einzelnen derselben muss noch ausserdem ein Fragezeichen gesetzt werden. Ebenso arm ist unsre Arzneimittellehre an dem einzig charakteristischen Symptom des Leidens, der Albuminurie. Der Grund für letztern Umstand liegt natürlich ganz einfach darin, dass man zu Hahnemanns Zeiten eben noch keine Albuminurie überhaupt kannte. Nach ihm ist Einiges, doch wahrlich nicht zu viel auf dem Felde der Krankheiten und Heilmittel für die Harnorgane geschehen, jedenfalls nicht so viel, dass wir im Stande wären, der so exacten Krankheitsdiagnose eine nur leidlich exacte Mitteldiagnose gegenüber zu stellen. Wir hatten schon mehrfach bei andern Leiden die Gelegenheit, diesen Uebelstand hervorzuheben, aber er tritt wohl schwerlich irgendwo schärfer hervor, als bei den Nierenleiden, weil eben die charakteristischen Symptome ganz unberücksichtigt bleiben müssen, und dazu die übri-

gen Symptome entweder so unbedeutend oder so wenig auf den eigentlichen Krankheitsheerd deutend sind, dass sie allein wiederum keine irgend genügende Mittelwahl zu motiviren im Stande sind. Es gilt dies besonders vom letzten Stadium der Bright'schen Nierenkrankheit, dem schlimmsten zugleich, weil es so geringe Hoffnung für eine Wiederherstellung zulässt. Wir dürfen es uns daher nicht verhehlen, dass die Therapie dieser Krankheit noch sehr dringend einer empirischen Begründung bedürftig ist, und um so mehr haben wir geglaubt, hier eine grössere Anzahl von mehr oder weniger passenden Mitteln aufzuführen.

Terebinthina. In der allg. hom. Ztg. Bd. 51 findet sich eine interessante Vergiftungsgeschichte, deren kurzgefasster Inhalt folgender: „Ein gesunder Mann, in specie nie an den Nieren leidend, nahm gegen Bandwurm 1 1/2 Unze Terpenthinöl mit ebensoviel Ol. Ricini, bekam bald nachher Kopfeingenommenheit, Erbrechen und Durchfall, nach acht Stunden aber häufigen Urindrang mit nur geringer Entleerung eines, Blutcoagula enthaltenden Urins unter starkem Brennen. In der Nacht 14 bis 15 Mal Harnentleerung, und den ganzen folgenden Tag noch vermehrter Harndrang, jedoch mit geringern Schmerzen. Harn stark mit Blut gemischt, enthält viel Eiweiss, zeigt unter dem Mikroskop cylindrische Gerinnsel, Entzündungszellen, Krystalle von oxalsaurem Kalk, jedoch keine Epithelien. Erst nach 17 Tagen unter allmähliger Abnahme von Blut und Eiweiss Rückkehr zur Norm. — Dieser Fall ist sehr instructiv. Er zeigt eine deutliche, ziemlich acut verlaufende Brightsche Nierenentzündung an, bei der nur das Fehlen der Epithelien sehr auffallend ist, ja jedenfalls auch schwer zu erklären, weil bei solchen Symptomen nothwendig das Nierenepithel mit abgestossen werden musste. Es scheint, als ob darin der Untersuchende fehlerhaft beobachtet hätte. — Dem Obigen entsprechend finden wir auch in der Arzneimittellehre: heftige Nierenschmerzen, sich dem Verlaufe der Uretheren folgend nach unten erstreckend, schmerzhafte, stark verminderte Entleerung eines blutigen Harns, der später reichlicher, trübe und schleimig und von weisslicher Farbe wird. — Daneben findet sich noch Hautwassersucht angegeben und eine übergrosse allgemeine Prostration. — Es sind das völlig genügende Umstände, die Wahl des Terpenthins bei Morb. Br. zu rechtfertigen, aber, müssen wir

hinzusetzen, nur in dem ersten und vielleicht noch im zweiten Stadium, keinenfalls im dritten. Die Eigenthümlichkeit dieser Arznei, ein dem Scharlach ähnliches Erythem zu erzeugen, giebt zugleich einen wichtigen Fingerzeig für ihre Benutzung bei der dem Scharlach folgenden Nierenentzündung. — Prägnante Heilerfolge können wir bislang von diesem Mittel nicht aufzählen.

Cantharides. Indem wir bitten müssen, das über dies Mittel im vorigen Capitel Gesagte nachzulesen, fügen wir noch einzelne hierher gehörende Daten bei. — Wir führten schon oben die für die Diagnose einer Brightschen acuten Nierenentzündung genügenden pathologischen Beweise an. Ebenso sah Clemens nach C. eine langdauernde, heftige Albuminurie entstehen. Wenn demnach nach den meisten Symptomen das Mittel eigentlich nur für das erste Stadium der Krankheit passend wäre, so muss uns doch die eben citirte Beobachtung darauf bringen, auch dort C. zu versuchen, wo von entzündlichen Symptomen keine Spur mehr vorhanden ist. Nur wird zu dieser Zeit schwerlich oder nur sehr selten noch eine Aehnlichkeit zwischen dem Bilde der Krankheit und der Arznei stattfinden.

Phosphorus. Sorge fertigt dies Mittel in seiner bekannten Schrift bezüglich der Nieren etwas zu kurz ab. Er resumirt: „Der Harn enthielt mehrmals viele Epithelien, Eiter- und Schleimkörperchen, in sechs Fällen Eiweiss, in zweien Exsudatcylinder und in einem auch Blutkörperchen. — Demnach wird Ph. ein Mittel gegen die Brightsche Nierenentzündung sein können, während unsre Literatur bislang keine Heilungsberichte aufweist.“ — Die dann citirte Heilung betrifft aber eben eine croupöse Nephritis nach Scharlach. — Wir müssen diese Angaben nothwendig noch weiter ausdehnen, und geben erst noch einzelne toxikologische Daten: Nitsche (Wien. Wochenbl. 1857) fand bei einem bis dahin gesunden Manne, der nach 4 Tagen der Phosphorvergiftung erlegen war: Nieren brightisch entartet, die Corticalsubstanz wenig granulirt, die Corpora Malpighii und Rete stark injicirt, in den Harnkanälchen Exsudatpfröpfe. Daneben eine beginnende Pneumonie.— Der Harn hatte im Leben Albumingehalt und Exsudatcylinder gezeigt, aber ein höheres specifisches Gewicht, eine Vermehrung der schwefel- und phosphorsauren Salze, eine Verminderung der Chloride. — In mehreren rasch tödtlichen

Fällen findet sich neben mehr oder weniger vorgeschrittener Pneumonie sehr starke Hyperämie der Nieren. — Die Haut ist fast stets nach Phosphorvergiftung sehr blass und blutleer; es findet sich eine wachsbleiche, oder etwas in's Gelbliche spielende Farbe sehr oft angeführt. — Mit diesen lediglich durch grosse, rasch tödtende Gaben des Giftes erzeugten Symptomen müssen die in der Arzneimittellehre enthaltenen zusammengehalten werden, um zu finden, dass Ph. nicht allein für das erste Stadium der Brightschen Krankheit, nicht allein für die dem Scharlach folgende Nierenentzündung das Simile ist, sondern für den ganzen Verlauf des Uebels. Ganz besonders sind es aber jene Fälle, welche entweder durch Knocheneiterungen bedingt sind, oder denen sich, wie das so leicht geschieht, Pneumonie oder bösartiger Lungenkatarrh hinzugesellt, welche uns zum Phosphor unsere Zuflucht nehmen lassen müssen. — Auch für die die Nierenentzündung complicirende Amaurose ist Ph. ein geeignetes Mittel. — Häufiger, wässriger Durchfall gehört bekanntlich zu den constantesten Wirkungen des Ph.

Arsenicum album finden wir mehrfach unter den Mitteln gegen Brightsche Nierendegeneration angegeben, es ist aber wohl zu prüfen, mit welchem Rechte dies geschieht. — Unter einer Menge von acut und chronisch verlaufenden Arsenikvergiftungen haben wir nur bei einer einzigen Hyperämie der Niere angeführt gefunden, aber keine weitere Veränderung. Es kann das unmöglich Zufall sein. Wäre Arsen. ein wirkliches Nierenmittel, d. h. wirkte es einigermaassen constant auf die Niere, so müssten sich vorzüglich bei chronischen Vergiftungen sowohl subjective als objective Symptome zeigen, was aber nur selten der Fall ist. — Die Symptome, welche die A. M. L. bezüglich der Nieren enthält, sind bei oberflächlicher Betrachtung allerdings wohl geeignet, Aufmerksamkeit zu erregen; sie erscheinen aber bei näherer Beleuchtung viel mehr als Symptome der allgemeinen Wirkung als der localen. Wir sehen ebenso bei intensiven Allgemeinkrankheiten, ohne dass die Nieren erkrankt sind, bedeutende Harnbeschwerden auftreten. — Ebensowenig wie in dem ersten Stadium passt aber A. in dem letzten Stadium der Brightschen Krankheit. Wir haben oben angeführt, dass dasselbe ein langsames Hinsiechen mit sich bringe, ohne auffallende Localsymptome, je-

doch mit dem sehr ausgesprochenen Charakter der Anämie. Wir wüssten aber nicht, wie die Arsenwirkung damit eine grosse Aehnlichkeit haben sollte. Wir glauben aus diesen Gründen, man werde stets einen Fehlgriff thun, wollte man den Arsenik gegen den Hydrops, der die in Rede stehende Krankheit complicirt, in Anwendung ziehen. Am ersten wird dieses Mittel noch am Platze sein, wo das Herz stark mitleidet, und bei Entzündungen des Herzens.

Digitalis purpurea gehört ohne alle Frage zu den wichtigsten Mitteln beim Morb. Br., obgleich bis jetzt keine Beobachtung uns gezeigt hat, dass durch dieselbe Eiweissgehalt des Harns erzeugt werde. Keinenfalls erzeugt D. in den Nieren ein Leiden, welches vom Beginne an ähnlich der parenchymatösen Nephritis verliefe; dagegen ist die Aehnlichkeit zwischen dem dritten Stadium und der Wirkung des Fingerhutes sehr gross, ganz besonders bezüglich des Verhaltens des Gesammtorganismus. Es würde zu weit führen, hier Einzelnheiten als Belege anführen zu wollen, wir verweisen desshalb auf unsre Abhandlung über die Digitalis, und wollen nur hervorheben, dass Christison das Digitalin (zu $1/_{75}$ Gran 2 bis 3 mal täglich) mit entschiedenstem Erfolge in zwei Fällen von Morb. Br. gab. — Wollten wir aber auch die uncomplicirte Krankheit als nicht für D. passend ansehen, so erhält diese Arznei eine durch keine andere übertroffne Wichtigkeit, wo Herzleiden sich mit dem Nierenleiden verbinden. — Eine ganz besondere Indication sind zudem die eigenthümlich, scheinbar rheumatischen Schmerzen, welche wir nicht selten bei parenchymatöser Nephritis antreffen; und weiterhin der charakteristische, mit stark seröser Absonderung verlaufende Katarrh der Lungen.

Colchicum autumnale hat eine sehr constante und entschiedene Wirkung auf die Nieren. Es ist zu bedauern, dass die uns bekannten Vergiftungen stets so schnell verliefen, dass die Section keine gerade significanten Veränderungen ergeben konnte; wir fanden nur sehr starke Hyperämie der Niere angegeben. Dagegen zeigt die Harnabsonderung und Ausscheidung vielerei charakteristische Veränderungen, und eigenthümlich ist die ausserordentliche Unthätigkeit der Haut. Dieser letztere Umstand vorzüglich führt auf die Anwendung des C. in dem nach Scharlach

auftretenden Morb. Br. Keinenfalls ist dies Mittel beim chronischen Verlaufe anwendbar.

Colocynthis verhält sich der so eben genannten Arznei sehr ähnlich, soweit die localen Symptome in Frage kommen, und wird ebenfalls mit vollstem Rechte nach Scharlach Verwendung finden. Der Unterschied beider Mittel ergiebt sich sehr genügend aus den allgemeinen Erscheinungen.

Nitri acidum wird durch seine Symptome zwar für unsern Zweck nicht mit wünschenswerther Schärfe bestimmt, doch aber genügend, um berücksichtigt zu werden. Für seine Wahl sind einzelne mehr allgemeine Punkte wichtig, nämlich die Entstehung der Albuminurie durch Knocheneiterungen, durch Quecksilbermissbrauch und durch dyskrasische Momente. Ausserdem ist es auffallend, wie sehr dies Mittel von andern Aerzten gerade in dieser Krankheit gepriesen wird.

Secale cornutum wird gelegentlich von Trinks gegen die Scharlachwassersucht empfohlen unter Anführung mehrerer unbestreitbarer Heilerfolge. Weitere praktische Erfolge mit diesem Mittel sind uns nicht bekannt. Die entsprechenden Symptome sind ganz gut verwerthbar; wir finden: Verminderung der Harnabsonderung, blutigen, stark sedimentirenden, getrübten Urin und wasserhellen, farblosen, der beim Entleeren schon trübe ist. Demnach entspräche S. c. auch dem Endstadium der Brightschen Krankheit und dies um so mehr, als die übrigen Symptome sehr gut passen würden, besonders auch ödematöse Anschwellungen diesem Mittel zukommen.

Helleborus niger wird vielfach als Heilmittel der Scharlachwassersucht gerühmt, meist jedoch ohne Anführung specieller Fälle. Es ist aber wohl keine Frage, dass die in der Arzneimittellehre vorhandenen Symptome wenig genug berechtigen, das Mittel in irgend einem Stadium der Brightschen Krankheit anzuwenden, und dass es schwer halten wird, nach ihnen überall einen Vergleich mit der Krankheit anzustellen.

Lycopodium ist genügend bekannt als eines der wirksamsten Nierenmittel, aber welcher Art genau seine Wirkung sei, das wissen wir noch nicht, und es ist immerhin auffallend, dass noch nicht der Versuch gemacht ist, diese Unklarheit aufzuhellen. Unter den Harnsymptomen finden wir: Vermehrte Absonderung

eines weisstrüben, stark schäumenden Urins, der sich leicht zersetzt. Das sind jedenfalls wichtige Zeichen; es kommt dazu die grosse Schwäche, das anämische Aussehen, die Herzerscheinungen, die übergrosse Neigung zu Lungenkatarrhen, die grosse Niedergeschlagenheit, u. dgl. m., um zu zeigen, dass man sehr wohl vom L. im dritten Stadium der Brightschen Krankheit Gebrauch machen könne.

Sulfur. Wir erwähnten schon einmal, wie aus den Symptomen des Schwefels nur schwer die charakteristischen oder einigermaassen constanten herauszufinden seien. Es geht das auch in Bezug auf die Harnorgane so. Nur das wissen wir, dass S. bedeutende Veränderungen in denselben hervorbringt, und dass sich unter ihnen auch vielfache, auf Morb. Br. zu beziehende befinden, so besonders Trübheit des ungefärbten Harns gleich beim Entleeren, mit rascher Zersetzung. — Es führen aber, wo es nicht einzelne Symptome thun, auch noch andre Betrachtungen auf den Schwefel. Die parenchymatöse Nephritis setzt ein reichliches Exsudat und von dessen rascher Entfernung hängt Alles ab. Ohne Frage ist dazu der Schwefel bei den meisten Entzündungen ein vortreffliches Mittel, auch wo seine Symptome nicht direct auf solche Wirkung hinweisen, wie viel mehr dürfen wir von ihm erwarten, wo seine physiologische Wirkung unsre Erwartung zu einer berechtigten macht. Zudem ist der Schwefel in den meisten eigentlich dyskrasischen Leiden fast unentbehrlich und wir wissen, dass dyskrasische Subjecte sehr leicht von der Brightschen Nierenentzündung befallen werden.

Ueber *Calcarea carbonica* lässt sich fast ganz dasselbe sagen, wie über den Schwefel. Die localen Symptome sind sehr deutlich ausgesprochen, deutlicher als bei den meisten andern Mitteln, und die übrigen Erscheinungen sehr häufig entsprechend; die Beziehung zur Scrofulose ist die innigste, ebenfalls zu Knochenvereiterungen; überhaupt eignet sich C. ganz besonders für schlechtgenährte, durch allseitig verkehrte Lebensweise herabgekommene Individuen.

Wir fügen den genannten Mitteln noch folgende wichtigere hinzu, um für eine therapeutisch bislang so schlecht bedachte Krankheit den Kreis der zu versuchenden Arzneien möglichst

weit zu ziehen: *Pulsatilla, Bryonia, Thuja, Mezereum, Sabadilla, Kreosotum, Ferrum, Conium maculatum, China.*

Ausser diesen arzneilichen Hülfsmitteln müssen wir noch eines andern Erwähnung thun, welches jene unter Umständen vollständig überflügelt; es ist das Wasser. — Wir sehen bei jeder Form der Brightschen Krankheit eine excessive Unthätigkeit der Haut hervortreten, wir wissen zudem, dass Störungen der Hautfunction sehr leicht die Nierenentzündung im Gefolge haben, und so ist der Schluss ganz selbstverständlich, dass eine Herstellung der normalen Hautthätigkeit auch eine Ausgleichung des krankhaften Processes in den Nieren begünstigen, vielleicht selbst hervorrufen müsse. Zu diesem Zwecke ist das Wasser jedenfalls das sicherste und mildeste Mittel, wenn es nur richtig verwandt wird. Sein Nutzen tritt am evidentesten in der Scharlachwassersucht hervor. Wenn man, sobald sich die ersten Zeichen der Nephritis oder gar des Anasarka zeigen, sogleich die kalte Einwicklung vornehmen lässt, so hat es mit dem krankhaften Processe kaum noch eine Gefahr, wenigstens hat uns in vielen Fällen die eigne Erfahrung belehrt, dass binnen 6 bis 8 Tagen spätestens die Haut stets ihre Thätigkeit wieder beginnt und damit auch die Nieren. Es wurden zu dem Zwecke täglich die Kranken bis zu fünf Stunden eingewickelt, und nach der Einwicklung trocken abgerieben. Einen schädlichen Einfluss konnte man nicht einmal davon nachweisen. — Manchen wird die althergebrachte Scheu vor dem Wasser bei allen acuten Exanthemen scheu machen, sich desselben zu bedienen, der aber mag nur die Erfolge der Hydropathen zu erfragen suchen, die selbst vom Beginne an das kalte Wasser in Anwendung ziehen. Dies scheint auch nicht allein eine heilende, sondern auch eine prophylaktische Wirkung zu haben. Wenigstens ist es uns sehr wahrscheinlich geworden, dass die Kranken, welche mit Eintritt der Desquamation täglich über den ganzen Körper gewaschen und nachher tüchtig frottirt werden, keine Wassersucht bekommen. — Ueber den Nutzen des Wassers in der eigentlichen, chronisch verlaufenden parenchymatösen Nephritis sind die Meinungen noch sehr getheilt. Fast allgemein hört man die lauwarmen Bäder empfehlen, aber es ist deren Nutzen doch recht fraglich, weil die Haut durch sie eben nicht selbstständig zur Thätigkeit gezwungen wird. Da

wäre das Dampfbad doch jedenfalls noch vorzuziehen, und auch diesem müssen wir die kalte Einwicklung noch voranstellen. Der Erfolg wird nie ein so günstiger sein, wie nach dem Scharlach, vielleicht nur aus dem Grunde, weil die Anwendung nicht gleich beim Krankheitsausbruche geschieht; aber auch im spätern Stadium ist ein bedeutender palliativer Erfolg sehr gewöhnlich mit Sicherheit zu erwarten. — Fraglicher ist der Nutzen des reichlichern Wassertrinkens, welches Manchem so wohl thut wie es Andern nachtheilig ist. Das ist Sache vorsichtiger Versuche.

Die Diät spielt bei der vorliegenden Krankheit unbedingt eine bedeutende Rolle. Dass Spirituosen, alle Gewürze, alle auf die Nieren stark einwirkenden Genussmittel, sowohl Kaffee und Thee wie Sellerie, Petersilie, Zwiebeln etc. strenge zu vermeiden sind, versteht sich wohl von selbst. Dass daneben den ätiologischen Momenten, soweit sie nachweisbar sind, gehörig Rechnung getragen werden müsse, ist nicht weniger klar. — In positiver Weise muss aber auch Vieles geschehen. Das anämische Aussehen der Kranken führt von selbst darauf, dass sie reichlicher, kräftiger, vorzugsweise animalischer Kost bedürfen, schon allein um den Verlust an Eiweiss gleich wieder zu ersetzen. Man kann darin nicht leicht zu viel thun, wenn's nur so geschieht, dass der Magen der Kranken nicht erkrankt. Auch der vorsichtige Genuss guten Weines, noch mehr guten, sehr wenig Hopfen enthaltenden Bieres kann nur nützen und vorzüglich bei Solchen, welche dem Genuss der Spirituosen sehr ergeben gewesen sind. Natürlich kann davon nur in dem chronischen Verlaufe der Nierenentzündung die Rede sein, nicht in dem eigentlich entzündlichen Beginne. — Ein sehr wichtiges Genussmittel ist die Milch. Nur ausnahmsweise wird der Magen der Kranken sie nicht gut vertragen, gewöhnlich wird sie die beste, weil zugleich mildeste und vollkommenste Nahrung sein, und man kann nicht zu sehr auf ihrem Genuss bestehen. Auch gutes Obst in jedweder Form, vor allem aber dasjenige, welches reichlich Zucker enthält, wie die Weintraube, darf man dem Kranken dreist zu geniessen erlauben.

Ueber die Wirkung einzelner Mineralbrunnen uns auszulassen, ist hier nicht der Ort. Im Beginne werden sie selten verordnet werden, wo sie vielleicht noch ziemlich sichre Hülfe brin-

gen, und im letzten Stadium werden sie kaum mehr nützen als die meisten andern Heilmethoden.

Wo die Krankheit in ihrem acuten Verlaufe zu behandeln ist, da stimmt natürlich ihre Diät völlig mit der der acuten Nephritis überein.

3. Nierenblutung.

Die Blutung in den Nieren kann sowohl in das Gewebe des Organs, wie in die Harnkanälchen oder Nierenbläschen erfolgen. Im erstern Falle entstehen entweder nur Ekchymosen oder kleine Extravasate oder wirkliche apoplektische Heerde, deren Zustandekommen jedoch schwerlich diagnosticirt werden kann und daher kein Gegenstand für therapeutische Eingriffe wird. Nur wenn das Blut nach aussen entleert wird, lässt sich mit einiger Sicherheit auf das blutende Organ schliessen.

Der blutgemischte Harn kann aus jedem Theile des Systems der Harnorgane entstehen; wir werden sogleich angeben, welche Mittel wir besitzen, den Ursprung der Blutung zu bestimmen.

Die Ursachen des Leidens sind vorzüglich Nierenconcremente, welche durch ihre scharfe Beschaffenheit die Schleimhaut verwunden; ausserdem Contusionen der Nierengegend, übermässige Muskelanstrengungen, starke Hyperämien der Nieren, Arzneimittel, welche reizend auf die Nieren wirken, auch einzelne als gewöhnliche Genussmittel gebrauchte Dinge, wie Spargel, Sellerie, Knoblauch, endlich Unterdrückung physiologischer oder gewohnter Blutungen, die wir als Ursachen von Nierenhyperämien kennen. Als Symptom begleitet ausserdem die Nierenblutung die entzündlichen Processe der Nieren, und auch solche Krankheiten, welche mit Blutdissolution verlaufen, wie z. B. Typhus und Scorbut, auch die Neubildungen bösartiger Natur in den Nieren.

Die Symptome, unter denen die Nierenblutung auftritt, richten sich in den Fällen, wo dieselbe lediglich Theilerscheinung eines andern Leidens ist, nach den Symptomen dieses, und nur wo die Blutung sehr beträchtlich ist, kann sie Ursache von nur ihr angehörenden krankhaften Beschwerden sein. Aber auch, wo

die Nierenblutung als scheinbar oder wirklich ganz selbstständiges Leiden besteht, können die Beschwerden ganz unbedeutend sein. Meistens hängt das davon ab, ob das Blut schon in der Niere oder im Urether gerinnt. Geschieht dies, so erregt die so hervorgebrachte Behinderung der Urinexcretion Schmerzen in der Nierengegend, die bald nur dumpf drückend oder reissend sind, bald aber auch zu heftigen kolikartigen Anfällen sich steigern können, ohne dass daraus mit Sicherheit auf die Grösse des Widerstandes geschlossen werden darf, welchen das coagulirte Blut dem Harne entgegensetzt. Es haben solche subjective Symptome desshalb auch nur einen geringen Werth, und dienen höchstens dazu die Diagnose in solchen Fällen sicherer zu machen, wo die objectiven unzuverlässig sind. Es ist zu bemerken, dass nicht selten durch Ansammlung reichlicherer Blutcoagula in der Blase so bedeutende Blasenbeschwerden entstehen, dass man versucht ist, den Sitz des Uebels dorthin zu verlegen. — Wichtig ist nur das Verhalten des Harns. Derselbe hat eine bald nur ganz blassrothe, bald braune und selbst schwarze Farbe, und bei längerm Stehen setzt sich am Boden entweder nur ein spärliches dunkelbraunes, amorphes Sediment oder ein förmlicher Blutkuchen ab. Stets ist bei der Nierenblutung das ausgeschiedene Blut mehr oder weniger zersetzt und verfärbt, welcher Umstand mit einiger Sicherheit zum Unterschiede von Blutungen aus der Blase benutzt werden kann. Die mit abgehenden Blutgerinnsel haben eine wurmförmige Gestalt, weil der Urether sie formt. Von besonderer Wichtigkeit ist die mikroskopische Untersuchung. Fand die Blutung in die Harnkanälchen statt, so zeigen sich cylindrische Gerinnsel mit Blutzellen besetzt, und genügt diese Erscheinung ganz allein, eine Nierenblutung anzunehmen. Wo die Blutung den Nierenbecken entstammt, fehlen die Cylinder natürlich und man findet nur noch die Blutzellen zum grossen Theile verändert. Die chemische Untersuchung ergiebt einmal einen geringen, dem Blute entstammenden Eiweissgehalt, kann aber auch in zweifelhaften Fällen Aufschluss geben, ob die Farbe des Harns von Blut oder anderer Beimischung herrührt, und ist dort besonders wichtig, wo keine Blutkörperchen mit dem Harn entleert werden. Heller's Probe auf Blutfarbstoff ist einfach und ohne Zeitverlust anzustellen. Man setzt dem erhitzten Harne eine Lö-

sung kaustischen Kali's zu, und erhitzt ihn von Neuem. Dann bildet sich ein Sediment, welches bei auffallendem Lichte schmutzig gelb-röthlich, bei durchfallendem Lichte lebhaft blutroth gefärbt erscheint.

Der Verlauf der Nierenblutung richtet sich einmal nach dem veranlassenden Grundleiden, dann aber nach Umständen, welche a priori zu bestimmen, nicht in unserer Macht steht. Oft ist mit einigen blutigen Abgängen das Leiden vorbei, oft besteht es wochenlang gleichmässig fort. Eine besondre Gefahr liegt selbst bei reichlicherer Blutung nur ausnahmsweise vor; abgesehen von den Folgen des Blutverlustes, die niemals hochgradig sind, hinterlässt das Uebel keine Beschwerden. Jedoch ist dies nur von den selbstständigen Blutungen zu sagen, während symptomatische allerdings erschöpfend wirken können.

Behandlung. Wir würden es nicht unterlassen, hier Hartmann's therapeutische Angaben wiederzugeben, wenn derselbe nicht das Bluthamen ganz generell behandelte, während es doch für die Mittelwahl sehr wesentlich ist, zu berücksichtigen, ob Nieren oder Blase bluten. Da aber in einzelnen Fällen eine solche Unterscheidung nicht wohl zu machen ist, so verweisen wir noch besonders auf die Blasenblutungen, um dort die hier nicht mitgenannten Mittel nachzusehen.

Es braucht wohl kaum noch erwähnt zu werden, dass bei jeder Blutung aus den Harnorganen zuvörderst zu untersuchen ist, ob nicht ein entzündlicher oder sonst ein hervorstechender krankhafter Zustand vorhanden ist. Erscheint aber Blutung als Haupterscheinung, so kommen folgende Mittel zur Frage:

Terebinthina. Bei diesem Mittel geht nur ausnahmsweise reines Blut mit dem Harn ab, dasselbe ist vielmehr innig mit der Flüssigkeit vermischt und diese mehr schmutzig-braunroth oder selbst schwärzlich gefärbt. Liegt schon darin ein Anhaltspunkt für die Annahme einer Nierenblutung, so wird dies noch dadurch bestätigt, dass wir wissen, T. wirke überhaupt weit mehr auf die Nieren als auf die Blase. Hartmann empfiehlt sie noch besonders, wenn neben dem Bluthamen heftige, brennende und ziehende Nierenschmerzen, krampfhaftes Drängen und Drücken in der Blasengegend, welches auch, namentlich im Sitzen, nach beiden Nieren hinaufzieht und sich bei Bewegung verliert, — vorhanden

sind; ausserdem in der Ruhe vor dem Harnen Zwängen und Schneiden in der Blase, mit einem ähnlichen Gefühl in der Nabelgegend wechselnd. — Ganz vorzüglich ist aber T. auch dort, wo die Nierenblutung eine Folge von eigenthümlicher Blutbeschaffenheit ist, wie wir das bisweilen ohne erhebliche allgemeine Symptome beim Scorbut antreffen; so z. B. leicht bei Seeleuten, wenn sie nach längerer Fahrt wieder an Land kommen, oder bei Menschen, welche in sehr feuchten und dumpfigen Räumen wohnen.

Arnica wird mehrfach, auch von Hartmann als Mittel gegen Nierenblutung angeführt, wenn dieselbe Folge von Erschütterung oder mechanischer Verletzung ist, aber es stützt sich eine solche Empfehlung lediglich auf die bekannte allgemeine Indication der Arnica, nicht auf deren physiologische Wirkung. — Ebensowenig entspricht *Nux vomica* einer Blutung aus den Harnorganen, und es ist wohl nicht richtig, wenn H. sie als Beschwichtigung der Gefässreizung angewandt wissen will. Der blutige Harn bei Nux beruht offenbar auf ganz andern Umständen, als einer einfachen Blutung.

Cantharides. Wir geben hier H's. Worte dem Wesentlichen nach wieder. „Sie sind ein Hauptmittel, besonders wenn keine in die Augen springende Ursache nachgewiesen werden kann, da sie nicht nur den blutigen Harn, sondern auch die mit dem Abgange desselben verbundenen Schmerzen in ihrer Erstwirkung aufzuweisen haben. Der gewöhnlichste Schmerz, den ein blutiger Harn längs der Harnröhre hin erzeugt, den auch dieses Mittel am sichersten hebt, ist der brennende, und er ist um so empfindlicher, je weniger Blut, ohne oder mit Harn vermischt, auf einmal abgeht, daher wir ihn bei dem tropfenweisen Abgange am deutlichsten wahrnehmen. Zuweilen hängt dieses Schwerharnen von einer mechanischen Verstopfung der Harnröhrenmündung in der Blase, durch coagulirtes Blut ab, zuweilen aber auch von einer krampfhaften Zusammenziehung der Sphinkteren; im erstern Falle gehen dann immer bei dem tropfenweisen Abgange blutige Fasern oder auch schwärzliche, coagulirte Blutklümpchen mit ab so lange, als noch letztere in der Blase vorhanden sind, worauf alsdann reines, helles Blut abgesondert wird. Im letztern Falle schaffen die an die Blasengegend und Zeugungstheile geleiteten Dämpfe von heisser Milch oder Wasser Linderung. In beiden

Fällen, die mit heftig schneidenden, drängenden und krampfhaften Schmerzen in der Blasengegend, die sich längs der Harnröhre bis nach den Nieren hinaufziehen, verbunden sind, werden die C. mit grossem Nutzen angewandt werden und die ersehnte Hülfe bringen. Aber nicht blos im Blutharnen, welches von der Blase ausgeht, sind die Canthariden indicirt, sondern auch in demjenigen, welches von einem Leiden der Nieren oder Harnleiter abhängig ist und gewöhnlich mit brennenden, stechenden, ziehenden, sehr empfindlichen Schmerzen in der Lenden- und Nierengegend sich verbindet." — Wir haben im Vorstehenden willentlich nicht das auf die Blasenblutung Bezügliche vom die Nieren Betreffenden gesondert, weil der ganze Passus dadurch unverständlicher geworden wäre; wir müssen aber für die Nierenblutung noch Einiges dem Obigen beifügen. Die C. verursachen nie eine reichliche Nierenblutung, und diese ist stets mit den deutlichen Symptomen starker Hyperämie oder selbst der beginnenden Entzündung vergesellschaftet. Es liegt darin der bedeutsamste Unterschied von der Terebinthina — Wo man aber bei der Nierenblutung cylindrische Exsudate findet, wie sie oben beschrieben sind, da sind die C. vorzüglich an ihrem Platze, ebenso bei den durch Nierensteine erzeugten Blutungen. — Jedenfalls ist ihre Wirkung bezüglich der Blutungen weit mehr auf die Blase als auf die Nieren concentrirt. — Wo die C. Ursache der Blutung waren, da ist *Camphora* das geeignetste Mittel neben reichlichem Genuss lauwarmen Wassers.

Ipecacuanha ist wichtig bei solchen Blutungen aus den Nieren, welche durch ihre Reichlichkeit sich auszeichnen und die Erscheinungen des Blutverlustes nach sich ziehen, wie Blässe, Ohnmachtsgefühl, Hautkälte, Brecherlichkeit. Derartige Fälle gehören jedenfalls zu den Seltenheiten.

Millefolium ist nicht genügend geprüft, um nach den Symptomen verwerthet werden zu können, hat sich aber, rein empirisch verwandt, gegen chronisches Blutharnen, bei dem die Schmerzhaftigkeit der Nieren deutlich den Ursprung angab, mehrfach vortrefflich bewährt.

Ebendasselbe gilt von der *Uva ursi*. Hartmann sagt von ihr: „Ich wandte das Mittel einmal, da kein anderes die gewünschte Hülfe brachte, versuchsweise mit sehr glücklichem Erfolge im

Blutharnen an, das zugleich mit Abgang von Schleim, sehr beschwerlichem Drängen vor dem Harnen und Hartleibigkeit verbunden war.“ Die Form der Darreichung war das Decoct.

Secale cornutum ist im Ganzen bislang wenig als auf die Harnorgane wirkendes Mittel bekannt und benutzt, und kann hier desshalb nur in einer Beziehuug empfohlen werden, nämlich gegen das Blutharnen, wobei die Blutkörperchen ganz oder fast ganz im Urin fehlen, und welches als Zeichen einer eigenthümlichen Blutdissolution zu betrachten ist. Daher denn auch dann an S. c. zu denken ist, wenn das Blutharnen fieberhafte schwere Allgemeinkrankheiten complicirt.

Phosphorus ist in derselben Weise indicirt, wie das vorige Mittel, eignet sich aber auch für die chronische Hämaturie, wenn die Harnentleerung sehr schmerzhaft und die Harnabsonderung vermindert ist. — Wo geschlechtliche Excesse und speciell Onanie als Ursache des Leidens nachzuweisen sind, da steht neben China und Nux vomica der Ph. mit obenan.

Arsenicum album ist sowohl in der acut wie in der chronisch verlaufenden Form ein sehr wirksames Mittel. Aus den localen Symptomen wird sich nur selten die Wahl genügend motiviren lassen, es kommen vielmehr die Allgemeinerscheinungen sehr wesentlich mit zur Frage. Grosse Schmerzhaftigkeit der Harnentleerung, sehr verminderte Absonderung, Strangurie, brennende, weitverbreitete Schmerzen in den Harnorganen, Lähmungserscheinungen in der Blase, rasche Zersetzung des entleerten Harns, Mangel an Blutgerinnseln bei sehr dunkler Farbe, — das sind die Hauptmerkmale, welche auf A. hinweisen.

Auch *Lycopodium* wird mehr nach den Allgemeinerscheinungen als nach den localen Symptomen gewählt werden müssen, da letztere ziemlich unbestimmt gehalten sind. Es eignet sich wohl nur für die chronische Form, wenn sie bei decrepiden Subjecten in Verbindung mit chronisch-katarrhalischen Affectionen der Schleimhaut der Harnwege vorkommt.

Colchicum autumnale ist vorzüglich zu berücksichtigen, wenn Erkältung oder Durchnässung Ursache der Krankheit war und sich dieselbe mit den Symptomen der sogen. „kalten Pisse“ verbindet.

Cannabis, *Capsicum*, *Pulsatilla*, *Squilla*, *Zincum* führen wir

hier der Vollständigkeit wegen an; es wird von ihnen theilweise noch später bei der Blasenblutung die Rede sein.

Bezüglich der Diät können wir so ziemlich auf das in dieser Beziehung bei der Nephritis Gesagte verweisen; es mag vielleicht nicht stets nothwendig sein, so vorsichtig zu sein, doch ist es besser, im Blutharnen etwas zu viel zu thun, als zu nachsichtig zu sein. Immer ist reichlicher Genuss von Flüssigkeit zu verbieten, und nur dort anzuordnen, wo man sicher voraussetzen darf, dass Blutgerinnsel der Ausscheidung des Harns im Wege stehen, weil dann der Druck auf diese verstärkt wird. — Eine günstige Wirkung äusserlicher Mittel, der Kälte, der trocknen oder feuchten Wärme, der Fuss- oder Sitzbäder, ist nicht wohl nachzuweisen, auch schwerlich anzunehmen.

4. Nierensteine.

Die Bildung von Harnconcrementen in den Nieren ist ein sehr gewöhnliches Vorkommniss, bleibt nur häufig unbemerkt, weil keine krankhaften Erscheinungen dadurch erregt werden. Die Ursachen dieses Leidens sind in den meisten Fällen ganz dunkel, oder sehr unbestimmt. Wenn z. B. die harnsauren Concretionen gewöhnlich bei vollsaftigen, plethorischen Individuen, die meistens animalische Kost geniessen, beobachtet werden, so finden sie sich doch auch bei sehr mager lebenden, schwächlichen Menschen. Ohne allen Zweifel ist die Nahrungsweise Ursache der Concrementbildung, aber es muss nothwendig eine besondre Disposition hinzukommen, die uns bislang unklar ist.

Die Harnconcretionen in den Nieren bestehen gewöhnlich aus harnsauren Salzen, seltener aus Kalksalzen oder Phosphaten. Ihre Grösse ist sehr verschieden; bald bilden sie nur einen feinen sandartigen Niederschlag, den Nierengries, bald grössere Stücke, die nach Sitz und Bildungsstätte verschiedene Form haben, und von solchem Umfange sein können, dass sie das Nierenbecken vollständig ausfüllen. Ihre Oberfläche ist bald glatt, bald rauh, die Zahl der in einer Niere vorhandenen ganz unbestimmt; oft zeigen sie deutliche Facetten, wo sie mit andern Steinen zusammengesessen haben.

Die Symptome, welche die Nierensteine erzeugen, sind für den Arzt desshalb sehr wichtig, weil sie häufig eine ausserordentliche Höhe erreichen und den Anschein grosser Lebensgefahr haben. — Der Nierengries kann ohne alle krankhaften Beschwerden bestehen; in andern Fällen kommt seine Ausscheidung und vielleicht auch Bildung mit sehr intensiven Störungen der Magenthätigkeit zusammen, die sich durch Uebermaass von Säurebildung auszeichnen. Wir haben auf diesen Zusammenhang schon bei dem chronischen Magenkatarrh hingewiesen. — Auch grössere Nierensteine können ohne alle Schmerzen bestehen und fortgeführt werden. Es beruht auf der Grösse der Concretion, ihrer Glätte oder Rauhigkeit oder eckigen Form, auf der Weite der Uretheren, auf der Empfindlichkeit der Harnwege gegen den fremden Körper, ob und wie schwere Störungen der Durchgang des Nierensteins mit sich bringt. Den Complex dieser Symptome bezeichnet man gewöhnlich mit dem Namen der Nierenkolik, wobei jedoch zu bemerken ist, dass auch andre Hindernisse der Harnausscheidung, so z. B. die Blutgerinnsel bei Nierenblutung, Nierenkolik erzeugen können, nur gewöhnlich nicht so anhaltende und so heftige und schmerzhafte, weil das Hinderniss selbst kein festes und die Schleimhaut reizendes oder verwundendes ist.

Die Nierenkolik entsteht gewöhnlich ganz plötzlich nach einer starken Anstrengung oder Erschütterung, seltner entwickelt sie sich allmählig aus unbestimmten, die Nierengegend einnehmenden und von dort ausstrahlenden Schmerzen; Ersteres ist dann vorzüglich der Fall, wenn die Schmerzen den Eintritt eines Nierensteins in den Urether bezeichnen, Letzteres, wenn durch allmählige Reizung des Nierenbeckens der Schmerz entsteht, oder durch eine Lageveränderung des Concrementes. — Die Schmerzen sind gewöhnlich ganz ausserordentlich heftig, werden deutlich in der Gegend der afficirten Niere gefühlt, strahlen von dort nach der Blase und dem Schenkel aus, und ziehen in höheren Graden gemeiniglich die ganze Seite in Mitleidenschaft. Die Kranken leiden ganz ausserordentlich, werden von ungeheurer Angst gepeinigt und haben an keiner Stelle und in keiner Lage Ruhe. Ihr Gesicht ist bald leichenblass, bald hochroth, der Körper kühl, der Puls klein und frequent. Bei irgend grosser Empfindlichkeit treten leicht convulsivische Symptome hinzu. Die Harnentleerung

ist erschwert und schmerzhaft, oft bis zu vollständiger Strangurie. — Die Schmerzen nehmen zuweilen stetig zu, und der ganze Bauch wird durch sie gegen die leiseste Berührung empfindlich oder sie bleiben auf gleicher Höhe, oder endlich sie machen kürzere oder längere Remissionen, bis sie ganz plötzlich aufhören und einem vollständigen Wohlbefinden Platz machen. Gewöhnlich geht dann bald nachher das Concrement mit dem Urin ab. Sehr oft beobachtet man hinterher Hämaturie. — Wird der Stein nicht fortgeführt, so kann der Schmerz sehr anhaltend sein und es kann sich hinterher Entzündung der Niere entwickeln. — Der Durchgang durch den Urether, den gewöhnlich der Kranke nach dem Herabtreten des grössten Schmerzes selbst zu verfolgen vermag, dauert von wenig Stunden bis zu mehreren Tagen.

Die Diagnose der Nierenkolik ist nicht stets sehr leicht zu machen; das Leiden wird oft im Anfange mit Peritonitis, mit Kardialgie, mit Enteralgie verwechselt, wozu die ungemein gefährlich scheinenden Symptome allen Grund geben. Gewöhnlich charakterisirt der so bestimmt angegebene Ausgangspunkt der Schmerzen zusammen mit den Blasenbeschwerden am besten die Krankheit. — Die Prognose ist nur dann eine ungünstige, wenn die Concremente in der Niere bleiben, und dort gefährliche Reizung bewirken. Ein Steckenbleiben im Urether hat man nur ausnahmsweise zu befürchten.

Behandlung. Diese hat ihr Augenmerk vorzugsweise darauf zu richten, dass die Neubildung von Concrementen verhindert werde, und kann in dieser Beziehung im Wesentlichen nur eine diätetische sein. Bei den aus Kalksalzen oder Phosphaten bestehenden Steinen sind wir völlig im Dunkeln, wie deren Neubildung zu verhüten sei; dagegen lässt sich bei den aus harnsauren Salzen bestehenden Mancherlei thun. So muss dem etwa vorhandenen Magenkatarrh, der übermässigen Säurebildung entgegengearbeitet werden; die Kranken müssen sehr mässig und mager leben, insbesondere animalische Kost einschränken und alle fetten Speisen gänzlich meiden, dagegen Vegetabilien und besonders Obst fleissig geniessen, auch viel Wasser trinken, während Wein und überhaupt Spirituosen gänzlich wegfallen müssen. — Auf solche Weise ist es mindestens möglich, einen Einfluss auf das Leiden zu gewinnen. — Die Nierenkolik ist schwerlich irgend

einem arzneilichen Eingriff zugänglich, was auch von vielen Seiten dagegen behauptet werden mag. Das Concrement muss eben seinen Weg machen, und kein Mittel wird diesen zu beschleunigen vermögen. Es ist ja auch zudem ganz unmöglich, über den Erfolg irgend einer Arznei zu urtheilen, weil gar nicht zu bestimmen ist, wie rasch der Durchgang ohne Mittel erfolgen würde. So habe ich bei einer jungen Frau den Durchgang dreier Nierensteine zu beobachten Gelegenheit gehabt, von denen die beiden ersten nur kleinen 16 und 18 Stunden gebrauchten, der letzte fast einen Zoll lange dagegen vier volle Tage, trotz aller angewandten Mittel. *Nux vomica* und *Colocynthis*, vielleicht auch *Cantharides* lassen noch am ersten eine Einwirkung hoffen. — Wichtiger sind äussere Mittel, vorzüglich das laue oder selbst heisse Bad, vielleicht auch das kalte Sitz- oder Fussbad, und dazu das reichliche Trinken von Wasser, um den Druck des Urins auf das Concrement zu verstärken. — Ohne Zweifel gehört aber die Nierenkolik zu den Leiden, denen selbst der strengste Homöopath unter Umständen Morphium in grosser Gabe entgegen zu setzen sich nicht scheuen darf; nur muss es stark gegeben werden, weil sonst die Schmerzen jede Narkose verhindern. Noch bessern Erfolg versprechen die Inhalationen von Chloroform bis fast zur Narkose, doch geben auch sie keine sichere Linderung.

5. Diabetes mellitus,

Zuckerharnruhr, Meliturie, Glycosurie.

Wenn wir diesen Krankheitsprocess hier den Krankheiten der Nieren beiordnen, so soll damit durchaus nicht gesagt sein, dass wir den Diabetes als eine Nierenkrankheit ansähen. Insofern aber die Haupterscheinung des Leidens von den Nieren ausgeht, insofern der Harn stets das wichtigste diagnostische Mittel ist, glaubten wir schon der Harnuntersuchung wegen die Krankheit hier mit anführen zu müssen, und nicht, wohin sie eigentlich gehört, bei den constitutionellen Krankheiten. Das Räthselhafte des ganzen Processes, sowie sein nur seltenes Vorkommen, ausserdem aber auch unsere bislang noch fast völlige Unkenntniss einer wirksamen Therapie, mag es entschuldigen, wenn wir hier nur kurz die Hauptsachen anführen. Im concreten Falle wird

Jeder Musse genug haben, sich über die Specialia in ausführlichern Werken zu unterrichten. —

Die Aetiologie des Diabetes ist vollständig in Dunkel gehüllt, und alle Angaben darüber entbehren maassgebender Beweise, und entstammen dem Nachsinnen der Kranken, die sich auf die Frage des Arztes nach dem Ursprung ihres Leidens abmühen, irgend einen Grund aufzufinden. Die Auffindung der eigentlichen Ursache wird auch dadurch erschwert, dass das Uebel gewöhnlich nur allmählig eintritt und dem Arzte erst mitgetheilt wird, wenn es schon lange bestand, oder sehr hochgradig geworden ist. Nur das ist für uns wichtig, dass man nach Bleivergiftung, und auch nach Kupfer, Zucker im Harn gefunden haben will. — Auch das Alter giebt keine Anhaltspunkte; denn wenn auch die grösste Zahl der Erkrankungen zwischen das 25te und 50te Jahr fällt, so giebt es doch auch genug Beobachtungen, nach denen kleine Kinder und Greise erkrankt waren. Das aber steht fest, dass das männliche Geschlecht vorwiegend zur Erkrankung disponirt ist, und dass dieselbe in der heissen Zone weit seltner vorkommt als in der gemässigten.

Die pathologische Anatomie lässt beim Diabetes vollständig im Stich, denn es giebt keine Veränderung, welche man constant bei ihm gefunden hätte, weder in den Nieren noch in der Leber, und die gewöhnlichste Erscheinung ist noch eine mehr oder minder hochgradige Lungentuberculose.

Die Symptome der Krankheit lassen sich nicht wohl in ein zusammenhängendes Krankheitsbild zusammenfassen, sondern müssen einzeln betrachtet werden.

Das Hauptsymptom ist die Ausscheidung von Zucker durch den Urin, den Speichel, den Schweiss. Die Wege, den Zuckergehalt des Harns zu erkennen, sind in der Einleitung dieses Abschnitts angegeben. Der Harn hat stets ein sehr hohes specifisches Gewicht, obgleich er sehr blass aussieht; dasselbe schwankt zwischen 1020 und 1050, und kann noch höher steigen; es fällt dies um so mehr auf, als gewöhnlich eine ausserordentliche Menge Harns entleert wird. Steigerungen über 1037—39 zeigen eigentlich unbedingt sicher Zuckergehalt an, weil wir bislang keine Krankheit kennen, bei der es so hoch stiege. Die Farbe des Harns ist gemeiniglich trüb-fahlgelb mit einem Stich in's

Grünliche, und nur dann findet sich bedeutendere Trübung, wenn anderweite Nierenleiden vorhanden sind. Bei der Entleerung bildet sich gewöhnlich ein sehr lange stehen bleibender Schaum. — Der Procentgehalt des Harns an Zucker schwankt zu verschiedenen Tageszeiten und zu verschiedenen Perioden, zwischen zwei und zwölf Procent und darüber. Immer ist der Zuckergehalt in den ersten Stunden nach der Mahlzeit viel grösser, und man muss desshalb, will man endgiltige Resultate erzielen, die Harnmenge von 24 Stunden der Untersuchung unterwerfen. — Es ist erwiesen, dass der Zucker von der genossenen stärkemehlhaltigen Speise herrührt, wenn auch nicht ganz allein, da man ihn auch bei ausschliesslich animalischer Kost nicht ganz verschwinden sieht. — Es stützt sich auf diesen Punkt hauptsächlich die Diät der Kranken.

Das zweite Hauptsymptom ist eine ungewöhnliche Vermehrung der Harnausscheidung, die nur in sehr seltnen Fällen fehlt, nie aber in stark ausgebildeten. Die Quantität eines Tages beträgt bis zum Zehnfachen und mehr der normalen Menge, und entspricht der genossenen Flüssigkeit, oder überschreitet diese doch nur ganz unbedeutend, und die Behauptung, dass sie die genossene Menge oft sehr erheblich überschreite, beruht nach den neuesten Untersuchungen höchst wahrscheinlich auf Täuschung — Nicht immer steht die Harnmenge in bestimmtem Verhältniss zur Ausscheidung des Zuckers. Diese kann zunehmen, während jene sich verringert, und umgekehrt. Immer wird nach den Mahlzeiten der meiste Urin entleert.

Die dritte und constante Haupterscheinung ist der aussergewöhnlich gesteigerte Hunger, für den sich auf keinerlei Weise eine Erklärnng finden lässt. Manche Kranken essen so ungeheuer, dass es an's Unglaubliche gränzt, und, was dabei am auffallendsten ist, ohne sich dadurch Magenbeschwerden zuzuziehen. Ich kannte einen Diabetiker, der eine Zeit lang täglich zwischen 7 und 10 Pfund Fleisch verzehrte, allerdings auch ausserdem fast Nichts genoss.

Aus diesen drei vorzüglichsten Erscheinungen entspringt nun eine Reihe anderer, die mehr oder weniger ausgebildet oder regelmässig zur Beobachtung kommen.

Die Haut ist fast stets ausserordentlich trocken und unthätig,

so dass die Kranken eigentliche Transspiration gar nicht kennen, auch nicht in der grössten Sommerhitze. Weil damit natürlich auch gewohnte Schweisse, z. B. der Füsse aufhören, so hat man oft, in Verwechslung von Ursache und Wirkung, den unterdrückten Fussschweiss als Ursache der Harnruhr angesehen. — Die grosse Trockenheit der Haut macht dieselbe sehr empfindlich gegen die Kälte und bedingt eine auffallende Neigung zu starken Erkältungen.

Der Durst entspricht dem entleerten Harnquantum, ist also bisweilen geradezu entsetzlich und peinigt am meisten nach der Mahlzeit und in der Nacht. Es ist kaum glaublich, wie ungeheure Mengen Wasser ein Diabetiker in einem Tage zu verschlingen vermag, und stets löscht die grösseste Wassermenge nur auf kurze Momente den Durst.

Die Mundhöhle zeigt nur selten auffallende Trockenheit; die Zunge ist meist rein, der Geschmack süsslich, der Athem widerlich riechend; sehr leicht werden die Zähne schwarz und cariös und das Zahnfleisch ähnlich wie beim Scorbut, geschwürig und gelockert. Der Magen leidet selten, nur macht sich saueres Aufstossen sehr bemerklich; der Appetit ist vorzüglich auf mehlhaltige Speisen gerichtet; der Stuhlgang stets sehr trocken und angehalten. — Fast constant findet sich frühzeitig eine Abnahme oder völliger Verlust der geschlechtlichen Erregbarkeit, und nicht selten Bildung von Linsentrübungen, sowie Ausfallen der Haare. Bei längerer Dauer des Leidens nimmt stets die Gehirnthätigkeit ab, selbst bis zu völligem Blödsinn, und es stellt sich eine Neigung zu Furunkulose, zu Decubitus ein, und in sehr vielen Fällen beschliesst Lungentuberculose die Scene. — Auffallend ist die ausserordentliche, trotz allen Essens stetig fortschreitende Abmagerung, die sich auch ganz bedeutend im Gesichte verräth, dessen Knochengerüst man deutlich erkennt, selbst wenn die Kranken noch ganz kräftig scheinen. —

Unter solchen Symptomen macht die Krankheit einen stets sehr langsamen Verlauf, wenn sie nicht etwa in einem schon ohnehin siechen Körper entstanden ist. Unter einem Jahre pflegt das tödtliche Ende nicht einzutreten, vorausgesetzt, dass nicht andre entzündliche oder gangränöse Leiden, zu denen die Kranken sehr neigen, ein plötzliches Ende bedingen. Bei guter Pflege

und sorgsamer Ernährung können sich die Kranken viele Jahre hindurch halten, so sogar, dass sie einigermaassen arbeitsfähig bleiben, und wir sehen demgemäss den Diabetes in den untern Ständen weit rascher tödtlich werden als in den höhern. Gewöhnlich macht die Krankheit längere oder kürzere Remissionen, ja selbst ziemlich langdauernde Intermissionen, die oft genug als Heilung betrachtet werden, ohne es zu sein. —

Der gewöhnlichste Ausgang des Diabetes ist der in den Tod, gemeiniglich unter den Symptomen des hektischen Fiebers, oder durch intercurrirende, stets bösartig verlaufende acute Complicationen. Heilungen sind als dauernde und vollständige nur wenige constatirt. Uebrigens sind alle Nachrichten über Diabetiker auch desshalb unvollständig und unsicher, weil bei dem eigenthümlichen Verlaufe des Uebels nur ausnahmsweise derselbe Arzt denselben Kranken von Anfang bis zu Ende behandelt.

Behandlung. Nach Allem, was wir im Vorhergehenden angeführt haben, ist es offenbar, dass die Therapie des Diabetes bislang noch eine ziemlich hoffnungslose ist, und dass wir ohne Scheu gestehen dürfen, auch mit der Homöopathie keine eclatanten Erfolge erzielt zu haben. — Es ist nicht unwesentlich, vor Besprechung der specifischen Heilmittel einen Blick auf die gewöhnliche Behandlungsweise des Diabetes zu werfen.

Es giebt im wörtlichsten Sinne wohl kaum eine Arznei, die nicht schon gegen den D. angewandt und sogar auch angepriesen wäre. Wahrscheinlich hielt man die ganz gewöhnlichen Remissionen für Wirkung der gereichten Arznei. So viel steht fest, dass es bislang keine einzelne, auch keine Gruppe von Arzneien giebt, der man Heilkräfte gegen D. mit Sicherheit zuschreiben könnte. Hervorstechend sind jetzt vorzüglich die kohlensauren Alkalien, das Kreosot und Chinin; von letzterem findet sich eine Heilung in dem vorigjährigen Jahrgange der deutschen Klinik berichtet, bewirkt durch sehr grosse, anhaltende Gaben des Mittels. Die häufigste und sicherste Hülfe hat bis jetzt der Gebrauch von Karlsbad und Vichy gewährt; von beiden sind radicale Heilungen bekannt geworden.

— Ein ungewöhnliches Gewicht hat man in neuester Zeit auf die Diät gelegt. Es ist sicher, dass der ausschliessliche Genuss animalischer Kost den Zuckergehalt des Harns ausserordent-

lich vermindert, aber ein völliges Verschwinden findet nicht statt. Nun ist aber eine solche Diät mit dem eisernsten Willen nicht durchzuführen, selbst dann nur schwer, wenn geringe Mengen von mehlhaltigen Speisen erlaubt werden, und der Erfolg eines so grausamen Zwanges ist doch nur sehr gering, denn eine Heilung wird dadurch niemals erzielt, ja selbst die scheinbare Besserung verliert ihre Bedeutung, weil ja der verminderte Zuckergehalt des Harns nur davon herrührt, dass weniger Substanzen eingeführt werden, die des Umsatzes in Zucker fähig sind. — Wir wollen damit freilich nicht behauptet haben, eine strenge Diät sei ganz nutzlos, denn es ist nicht zu läugnen, dass sich bei reichlicher animalischer Kost die Kranken länger halten; — nur der Rigorosität in der Diät treten wir entgegen. Es giebt viele Aerzte, die es bestätigen werden, dass ihre Diabetiker bei etwas eingeschränkter mehlhaltiger und reichlicher kräftiger Fleischkost sich ganz vortrefflich hielten, während Andre wiederum es bestätigen können, dass nur sehr selten ein Kranker die strenge Fleischdiät durchzuführen vermochte, und lieber mit derselben zugleich seinen Arzt verliess. — Wir müssen es für eine böse Selbsttäuschung halten, wenn man irgend etwas beim Diabetes erlangt zu haben glaubt mit einer künstlichen Verminderung der Zuckerproduction. Nur dann ist eine Besserung wirklich eingetreten, wenn bei gleicher Nahrung der Zuckergehalt vermindert, also die Neigung des Organismus zu fehlerhaftem Stoffumsatze geringer geworden ist. — Wir fügen hier gleich einige directe Vorschriften für die Diät bei. Es wurde schon bemerkt, dass alle animalische Kost dem Kranken zu erlauben sei, es kommt also nur auf die zu erlaubende vegetabilische Kost an. Man thut gut, für diese dem Kranken sehr specielle Vorschriften zu geben, so dass er nicht seinem gefrässigen Verlangen nachgiebt. Man erlaubt also eine bestimmte Quantität Brod, die nicht zu gering ist, lässt nur ausnahmsweise eine bestimmte Zahl Kartoffeln essen oder ein bestimmtes Gewicht Reis, und da mit diesen drei Substanzen völlig auszureichen ist, so verbietet man alle andern. Von Gemüsen entsprechen diejenigen, welche am mindesten zuckerhaltig sind, dem Zwecke am meisten, also Kohl, Spargel, Spinat, Bohnen, die verschiedenen Salatsorten. Obst ist fast durchweg zu erlauben, sobald es der Magen verträgt; am besten sollen Erdbeeren

und Pfirsiche sein. — Auch der enorme Durst der Kranken fordert aufmerksamste Berücksichtigung. Es ist ein von Bouchardat aufgestellter Satz, dass zur Umbildung des Stärkemehls in Zucker eine beträchtliche Menge Wassers erforderlich sei, dass also der Durst entsprechend sei der Production des Zuckers. Demnach wäre der heftige Durst ein instinctives Verlangen des Körpers und keineswegs mit seiner Stillung eine Gefahr verbunden. Da es aber den Kranken mit dem Trinken wie mit dem Essen geht, dass sie gern zu viel darin thun, so ist es immerhin gut, auch hier ein einigermaassen festes Maass zu bestimmen. — Das vorzüglichste Getränk ist stets das frische Wasser, doch ist es den Kranken sehr erquickend, ihnen die gewohnte Menge Kaffee und Thee zu gestatten und in Ansehung der reichlichen Fleischkost empfiehlt sich der mässige Genuss guten Rothweins bei der Mahlzeit gar sehr.

Fragen wir nun nach den Arzneimitteln, welche wir auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes dem Diabetes entgegen setzen können, so müssen wir von vorn herein gestehen, dass wir solche, soweit es Simillima sein sollen, gar nicht besitzen. Es existirt bislang kein nur einigermaassen geprüftes Mittel, welches die Haupterscheinung, die Zuckerproduction, aufzuweisen hätte. Aus dieser aber entspringen die meisten andern Symptome, und sie ist folgerichtig das wichtigste und zur Aehnlichkeit unbedingt nothwendige. Es ist offenbar, dass ein solcher Mangel eine sichre Wahl unmöglich, und eine jede Mittelwahl überhaupt unendlich schwierig macht. Es darf uns also nicht wundern, in der Literatur keinem Heilungsfalle von Zuckerharnruhr zu begegnen.

Da wir der Haupterscheinung kein entsprechendes Mittel entgegenzusetzen haben, so sind wir genöthigt, die Nebensymptome zur Mittelwahl zu benutzen, aber auch dabei begegnen wir nicht geringen Schwierigkeiten, weil dieselben ebenfalls selten sich in den Wirkungen eines Mittels verbunden wiederfinden. — Die bis jetzt mehr oder weniger warm empfohlenen Mittel sind: *Argentum metall.*, *Arsenicum*, *Plumbum*, *Sulfur*, *Cuprum*. —

Vom *Argentum* spricht Hahnemann selbst die Meinung aus, es werde im Diabetes ein passendes Mittel sein, und Rückert theilt in seinen „Klinischen Erfahrungen“ eine damit bewirkte Heilung mit, der aber zur Geltung die Hauptsache, die

chemische Analyse des Harns fehlt. — Wir wüssten aber auch wirklich nicht, auf welche Symptome des Blattsilbers sich eine Empfehlung gegen Diabetes stützen sollte, da jedenfalls die eigentlich charakteristischen geradezu fehlen. — *Arsenicum* ist in vieler Beziehung ein Simile; wir finden die rasche, weitgehende Abmagerung, das Sinken der Kräfte, die Neigung zu brandigen Hautentzündungen, dann eine starke Vermehrung der Harnsecretion mit ungeheurem Durste. Es fehlt aber ganz und gar der übermässige Hunger, der nicht zu stillende Durst; denn der Durst bei Arsenik verträgt nur häufiges Trinken in geringer Menge. Es sprechen also diese Symptome durchaus nicht prägnant für dies Mittel, und Heilungen, mit ihm bewirkt, besitzen wir auch nicht. — *Cuprum* zeigt schon weit mehr Aehnlichkeit. Es ist besonders die langsam fortschreitende, starke Abmagerung mit schliesslich auftretenden Symptomen tuberculöser Eiterung in den Lungen, daneben die stärksten Erscheinungen der Depression im Gehirn, welche die Aufmerksamkeit auf C. lenken muss, und dies um so mehr, als wir auch noch Folgendes finden: Sehr starker Durst, vermehrter Hunger, süsslicher Mundgeschmack, stark vermehrte, besonders nächtliche Harnentleerung, sehr trockner, seltner Stuhlgang, Abnahme der geschlechtlichen Reizbarkeit. — Noch weit stärker ausgeprägt, und, was sehr wichtig ist, noch weit constanter finden sich alle die obigen Erscheinungen bei der Vergiftung mit *Plumbum*. Es ist bekannt, dass bei ihr die Abmagerung allmählig einen ungeheuren Grad erreicht, dass die Symptome der Eiterung in den Lungen sehr gewöhnlich sind, dass eigentliches hektisches Fieber auftritt, dass völlige Impotenz fast constant auftritt. Die Stuhlverstopfung ist sehr hochgradig, der Harn, wenn auch meistens vermindert, so doch auch bisweilen stark vermehrt, der Hunger sehr gross, der Geschmack fast constant süss mit saurem abwechselnd. Auch die Neigung zu geschwürigem Mundkatarrhe, zu bösartigern Hautentzündungen findet sich, und so müssen wir mit K u r t z gestehen, dass in unserm ganzen Arzneischatz kein einziges Mittel solche Aehnlichkeit mit dem Diabetes zeigt wie das Blei. Es fehlen aber wiederum alle praktischen Belege. — Auch *Sulfur* hat einzelne der hervorstechendern Erscheinungen unter seinen Wirkungen, so die starke Abmagerung, der süsslichen Geschmack, die Stuhlverstopfung, die

vermehrte Harnabsonderung, u. dgl. m. Ich habe das Mittel in zwei Fällen der Krankheit ausdauernd angewandt, aber nicht den geringsten Erfolg davon gesehen. Ich muss freilich hinzufügen, dass die 30ste Potenz gereicht wurde, und da ist es ja denkbar, dass niedere Potenzen Besseres leisteten.

Diesen Mitteln müssen wir noch *China*, *Kreosotum* und *Lachesis* hinzufügen. Vom erstern erwähnten wir schon oben eine Heilung, die allerdings mit sehr grossen Gaben Chinin bewerkstelligt wurde, was jedoch für unsere Zwecke ganz gleichgiltig ist. Die Aehnlichkeit der Chinawirkung mit dem Diabetes ist nicht gross, erstreckt sich wenig auf das Specielle, sondern ist mehr generell. — Vom *Kreosot* findet sich eine Heilung in der preuss. Vereinsztg. von 1855 erzählt. Der Zuckergehalt minderte sich sogleich bedeutend, aber das Befinden verschlechterte sich dabei sehr bedeutend (vielleicht in Folge zu grosser Dosen), wurde durch *China* gebessert, und dann bewirkte erneuerter Gebrauch des Kr. das gänzliche Verschwinden des Zuckers und gleichzeitige allgemeine Besserung. — Vergleichen wir die Symptome des Kr., so finden sich sehr viele Anhaltspunkte für die Erklärung jener Heilung durch das Aehnlichkeitsgesetz, besonders unter den Harnsymptomen. Der Urin wird in sehr vermehrter Quantität und farblos, trübe, widerlich riechend entleert; der Stuhl ist sehr trocken und angehalten; Impotenz. — *Lachesis* hat in seinen Symptomen recht viele hieher gehörende, es ist aber nur zu bekannt, dass der Werth derselben ein sehr ungleichmässiger ist. Wir wollen aber bemerken, dass nach P. Frank der Biss der Durstschlange (Dipsas) Diabetes hervorrufen soll, dass also schon mehrfach der Zusammenhang des Schlangengiftes mit dem Diabetes ähnlichen Leiden beobachtet ist. – Endlich mag noch eine Erfahrung erwähnt sein, die mir mündlich von einem Collegen mitgetheilt wurde, wo nach übermässigem Salzgenuss bei einem sechzigjährigen Manne sich alle Zeichen des Diabetes eingestellt hatten, die nach Aufgeben der schlechten Gewohnheit allmählig wieder verschwanden.

Bei der völligen Unsicherheit und dem durchweg Hypothetischen der Therapie des Diabetes wird es Niemand verkehrt deuten, wenn wir hier von einer Beobachtung reden, zu deren Begründung uns die vorliegende Arbeit bislang noch nicht die Zeit

liess, die aber jedenfalls in nächster Zukunft versucht werden soll. Möchte der Eine oder Andere sich durch das Folgende veranlasst finden, in einer so wichtigen Sache maassgebende Versuche anzustellen. — Ich las vor etwa vier Jahren in einer Zeitschrift, deren Titel mir leider nicht mehr gegenwärtig ist, dass ein französischer Arzt gefunden habe, das salzsaure *Uran* mache zu 1,5 Centigr. täglich sehr bald den Harn zuckerhaltig. — Die Wichtigkeit dieses Umstandes leuchtete mir gleich damals sehr ein, und ich hätte längst das Mittel einer Prüfung unterworfen, wenn es irgend gegangen wäre. Dagegen glaubte ich die Gelegenheit nicht vorübergehen lassen zu dürfen, gleich die Wirkung auf den Kranken zu erproben, wozu mir zwei gleichzeitig sich einstellende Diabetiker — ein Knabe von 13, ein Bauer von 40 Jahren — Veranlassung gaben. Leider wohnten Beide zu entfernt und hatten zu wenig Ausdauer, so dass ich in den zwei Monaten ihrer Behandlung nur wenige und unvollkommene Beobachtungen zu machen im Stande war. Beide liess ich fast ganz bei ihrer gewohnten Lebensweise; und trotzdem fiel das specifische Gewicht bei dem Knaben von 1042 auf 1030 und bei dem Mann von 1039 auf 1031, unter erheblicher Abnahme des Durstes und Hungers und der Harnmenge. — Dieselbe Erfahrung machte mit mir zugleich mein College Weber an zwei Kranken, die beide an typhösen — vielleicht urämischen — Erscheinungen plötzlich gestorben sind. Nur nach dem *Uran* — in zweiter Verreibung gereicht — war constant das specifische Gewicht heruntergegangen. —

Die Bedeutung solcher therapeutischer Erfolge wäre zu gering, wenn sie nicht gerade eine Krankheit beträfen, gegen welche wir sonst Nichts vermögen, und ohne Zweifel ist das Mittel es werth, weiterhin geprüft zu werden. Der hiesige Apotheker hat noch Vorrath davon.

Schliesslich, beim Ueberblick aller uns zu Gebote stehenden Hülfsmittel, kommen wir noch einmal darauf zurück, dass der Gebrauch von Vichy und Karlsbad fast constant so günstige Resultate ergeben hat, dass es unbedingte Pflicht ist, Kranke, deren Verhältnisse es irgend erlauben, dorthin zu schicken. Man hat ja nachher noch genügend Zeit, andere Heilversuche anzustellen, da jene Curorte nur in der guten Jahreszeit zu gebrauchen sind, der Winter also für andere Mittel bleibt.

B. Krankheiten der Blase.

1. Cystitis,

Entzündung der Blase.

Die Cystitis betrifft in den meisten Fällen die Schleimhaut der Blase, und wird als solche Cystitis catarrhalis genannt, oder sie verbindet sich mit diphtheritischer Exsudation und stellt die C. crouposa dar, oder sie hat ihren Sitz im Bindegewebe, welches die Blase umgiebt, und heisst dann Pericystitis. Da die beiden letztern Formen sehr selten und auch seltner zu diagnosticiren sind, so reden wir hier nur von der Cyst. catarrhalis, sowohl in ihrer acuten, wie chronischen Form.

Die Ursachen der Blasenentzündung sind am häufigsten Reize, welche die Blasenschleimhaut direct treffen, entweder mechanisch: Katheterismus, Injectionen in die Blase, Blasensteine, — oder arzneiliche: scharfe Diuretica, besonders Canthariden, Copaivabalsam, Cubeben, — oder der sich zersetzende Harn. In andern Fällen entsteht das Leiden als Complication, indem sich benachbarte entzündliche Störungen auf die Blase fortpflanzen, oder als Theilerscheinung intensiver Affectionen. Selten nur wird eine Erkältung allein die Blase erkranken machen.

Die Symptome der acuten Cystitis sind sehr verschiedenartig. Die localen Erscheinungen können sich auf ein geringes Gefühl von Druck in der Blasengegend beschränken, und sind nur selten so bedeutend, wie Hartmann sie beschreibt. — Unter mehr oder weniger heftigen Fiebererscheinungen zeigt sich constant zuerst Schmerz beim Urinlassen. Dies erfolgt unter peinlichem Drängen anfänglich in grösserer Menge, sehr bald jedoch nur tropfenweise und unter den peinlichsten Schmerzen, indem es den Kranken ist, als ob sie glühende Kohlen entleerten. Man sieht

diesen Zustand in der raschest verlaufenden Form der Cystitis, nach dem Genuss jungen Bieres, am leichtesten; er ist charakteristisch für die Blasenentzündung. Sehr bald verbindet sich mit dem erschwerten Urinlassen ein constanter Schmerz in der Gegend der Blase, der schneidend oder stechend ist, durch Bewegung, durch den Drang zum Stuhlgange, durch Husten, Niesen, durch Druck von aussen zunimmt, sich nach oben und unten verbreitet, besonders in den Penis, das Perinäum und die Schenkel ausstrahlt. Der abgesonderte Harn ist anfänglich klar, später leicht mit Blut tingirt, und im weitern Verlaufe mit Schleimflocken und Eiterkörperchen gemischt, trübe, geneigt zur Zersetzung. Das Allgemeinbefinden leidet nicht stets den von der Blase ausgehenden krankhaften Beschwerden entsprechend; ja im Beginn der Erkrankung gewöhnlich fast gar nicht, und erst später tritt Unruhe, Frostschauder, Appetitverlust, selbst Erbrechen hinzu.

Der Verlauf des Leidens ist oft ein sehr rascher, so dass schon nach wenigen Tagen Besserung und völlige Genesung eintritt. Steigert sich aber der Process, so wird der Tenesmus der Blase zur völligen Harnverhaltung, die Blase dehnt sich übermässig aus und es entstehen bedrohliche Symptome des Sinkens der Kräfte, die selbst in den Tod enden können. — Gewöhnlich aber nimmt die Krankheit, wo keine Genesung erfolgt, den lentescirenden Charakter an und geht in die chronische Form über.

Bei dieser nehmen die Schmerzen erheblich ab, es bleibt nur das stete Harndrängen. Der Schleim wird in bedeutender Menge abgesondert, mit ihm Eiter, so dass der Urin stark gelbweiss getrübt erscheint, oft wie Milch, und ein sehr zähes Schleimsediment macht. Die Neigung zur Zersetzung ist sehr gross, die Reaction dann meistens ausgesprochen alkalisch, seltner neutral. Uebrigens kommt die Zersetzung nur dann zu Stande, wenn der Urin sehr lange in der Blase verweilt. — Die Kräfte schwinden, wenn nicht ganz besondre Umstände vorhanden sind, meistens nur langsam, und das Uebel zieht sich über Jahre hin, ehe es durch Entkräftung zum Tode führt. Die Genesung ist als vollständige selten. Als Folgezustände sind Geschwürsbildung und Verschwärung der Schleimhaut, Hypertrophie der Blasenwandung, Lähmung des Detrusor bemerkenswerth; besonders die erstern beiden befördern gar sehr den tödtlichen Ausgang des Leidens

indem sie ein völlig hektisches Fieber, eine wirkliche Phthisis der Blase verursachen.

Die Prognose ist nach dem Gesagten stets unsicher. Wenn es gewöhnlich gelingt, den acuten Katarrh zu bewältigen, so bleiben doch oft nach den gelindesten Anfällen lange Zeit Beschwerden zurück, die durch verkehrtes Verhalten der Kranken leicht zu höhern Graden gesteigert werden. Der chronische Blasenkatarrh ist stets ein bedenkliches Uebel, sobald die Schleimproduction stark ist und mit Eiterung verbunden.

Behandlung. Das wichtigste Mittel gegen die acute Form der Cystitis sind die *Canthariden.* Wir haben schon weiter oben deren constante, sehr charakteristische Wirkung auf die Nieren hervorgehoben, müssen hier aber bemerken, dass die Beziehung dieser Arznei zur Blase eine viel innigere und unfehlbarere ist. Um nicht unnöthig Wiederholungen zu machen, bitten wir das bei der Therapie der Nephritis über die Canthariden Gesagte nachzusehen, hier führen wir nur die Symptome an, welche speciell sich auf die Cystitis beziehen, und die bei jeder Vergiftung entstehen, während die Nephritis seltner dadurch hervorgerufen wird. — Krampfartige, peinliche Schmerzen im Damm und längs der Harnröhre, in die Hoden ziehend, welche gewaltsam heraufgezogen zu sein scheinen; — brennende, fast unerträgliche Schmerzen in der Blase, krampfhafte in den Schenkeln; Schneiden durch den Unterleib; brennende Schmerzen in der Eichel. Harnentleerung mehr oder minder gehindert, stets nur tropfenweise erfolgend, wobei der Urin wie geschmolzenes Blei zu sein scheint, unter Vermehrung aller Schmerzen und furchtbarem Drängen. Urin anfänglich klar, dann sehr saturirt, trübe, blutig gefärbt, bisweilen tropfenweiser Abgang reinen Blutes. Grosse Neigung zu sehr schmerzhaften Erectionen. Ausserordentliche Unruhe mit deutlichem Fieber. — In diesen Symptomen ist die beginnende acute Cystitis völlig abgebildet, und nehmen wir die, bei langdauernder Vergiftung folgende starke Schleimabsonderung hinzu, auch der weitere Verlauf der Blasenentzündung. Es lässt sich aber nicht läugnen, dass diese Wirkung der Canthariden selten über den fünften Tag anhält, und dass wir demgemäss bei langwierigern Entzündungen gut thun, uns nach andern Mitteln umzusehen. — Vorzügliche Beachtung verdient das Mittel, wo

die Cystitis nach Nephritis und von dieser aus entstand, oder solche erzeugte, und bei der durch Tripper erregten Blasenentzündung. — In der chronischen Form werden die C. nur sehr selten wirklich passend sein. — Man hat alle Ursache, die Gabe nicht zu stark zu geben, da wir mehrfach nach der dritten Verreibung sehr bemerkbare augenblickliche Verschlimmerung gesehen haben.

Aconitum ist in der Cystitis gewiss selten passend; das lebhafte Fieber begleitet nur sehr heftige Entzündungen und diesen entsprechen die Symptome des Acon. durchaus nicht.

Cannabis gehört ebenfalls zu den constant auf die Blase wirkenden Arzneien, und die dort bewirkten Symptome sind denen der Canthariden so ähnlich, dass es schwer ist, einen durchgreifenden Unterschied zu machen. Höchstens ist die Wirkung des Hanfes eine im Ganzen minder intensive. Bedingen also die Nebenerscheinungen nicht genügend die Wahl, so ist Kreussler's Rath gar nicht schlecht, dann Cannabis zu geben, wenn Canth. binnen 24 Stunden keine Linderung gebracht haben.

Colocynthis ist in seiner Verschiedenheit von Canth. schon viel besser charakterisirt. Auch hier ist Tenesmus der Blase zugegen, jedoch in geringerem Grade, während die Schmerzen beim Urinlassen dadurch peinlich werden, dass sie sich dem ganzen Unterleibe mittheilen. Den Hauptunterschied bedingt aber die Beschaffenheit des Urins, der gleich beim Entleeren stark getrübt ist und einen sehr zähen, fadenziehenden Bodensatz macht. — Es ist demnach nicht der Beginn der Cystitis für Col. geeignet, sondern die Periode, wo die Schmerzen gelinder werden, und die Schleimabsonderung auftritt, was selten vor dem fünften Tage der Fall, ist. — Auch in der chronischen Form ist Coloc. passend, vorausgesetzt dass sie noch nicht zu lange bestand und nicht zu bedeutende anatomische Veränderungen gesetzt hat.

Mercurius solubilis steht dem vorigen Mittel sehr nahe; auch bei ihm finden wir neben den sonstigen kennzeichnenden Symptomen die starke Schleimabsonderung mit dem Urin. Der Unterschied wird sich am leichtesten aus der Vergleichung der Nebenbeschwerden ergeben; besonders wird heftiges Fieber mit Frostschauer, und grosse Schmerzhaftigkeit der Blasengegend gegen Berührung für Merc. sprechen, und ausserdem die etwaige Ent-

stehung aus Gonorrhöe. Findet sich deutlich Eiter im Urin, so geht Merc. unter allen Umständen der Coloc. vor.

Mit den bis jetzt genannten Mitteln werden wir in der acuten Cystitis gewöhnlich ausreichen, zu vergleichen sind aber noch: *Hepar sulfuris*, *Nux vomica*, *Pulsatilla*, *Belladonna*, *Mezereum*. Für den chronischen Blasenkatarrh kommen aber die folgenden Mittel zur Geltung:

Acidum phosphoricum beim sogenannten Milchharnen, d. h. hochgradiger Schleimabsonderung, so dass selbst coagulirter Schleim in der Blase gebildet wird; bei rascher Zersetzung des Urins, auch schon in der Blase. — *Arsenicum album* kann in sehr rasch und drohend verlaufenden Blasenentzündungen auch schon möglicher Weise zur Wahl kommen, vorzüglich aber in chronischer, wenn durch die hochgradige Ischurie die Blase sehr ausgedehnt und in lähmungsartigem Zustande ist, und wenn deutliche Anzeichen von Geschwürsbildung vorhanden sind. Die Kräfte der Kranken sinken rasch unter Fiebererscheinungen, der Harn ist trübe, weniger schleimig als eitrig gemischt, sehr rasch sich zersetzend, ab und an mit Blut gemischt, doch nicht anhaltend. — *Lycopodium* in veralteten Fällen, bei herabgekommenen Individuen, wenn alle Anzeichen starker Veränderungen der Blasenschleimhaut vorhanden sind, auch öfter Blut entleert wird, wie bei den sogenannten Blasenhämorrhoiden. Schmerzen sind wenig oder gar nicht vorhanden, dagegen ein stetes peinliches Drängen bei der geringsten Harnansammlung. — *Causticum*, wenn durch die lange Dauer starker Harnverhaltung der Detrusor gelähmt ist, so dass trotz vorhandener grosser Urinmenge doch kein Abgang oder nur in Absätzen erfolgt — Auch *Carbo vegetabilis* eignet sich für die mit Lähmungserscheinungen verbundenen Formen. —

Ausser diesen Arzneien sind noch vorzüglich zu berücksichtigen: *Graphites, Sulfur, Alumina, Conium maculatum, Sepia, Aurum, Senega, Capsicum, Sassaparilla.*

Die Diät verdient bei dieser Krankheit desshalb Rücksicht, weil man besonders in acuten Fällen suchen muss, den Harn möglichst wenig concentrirt zu machen, was übrigens auch in chronischen sehr wohlthätig ist, und nur schwerer zu bewerkstelligen, weil die Kranken zur Erhaltung ihrer Kräfte nothwendig nahrhafter Kost bedürfen. In acuten Fällen muss man mög-

lichst wenig animalische Kost geniessen lassen, auch alle Gewürze und reizenden Genüsse, ebenso Kaffee, Thee, Wein, Spirituosa verbieten, aber mit aller Strenge auf dem reichlichen Genuss von Wasser bestehen. Eine nicht zu verkennende palliative Wirkung üben kohlensaure Wässer aus.

2. Blasenblutung, Blutharnen.

Das Blutharnen, soweit es nicht auf der früher besprochnen Nierenblutung beruht, sondern von der Blase ausgeht, hat seinen Grund am gewöhnlichsten in Verletzungen der Blasenschleimhaut durch fremde Körper oder durch Concremente. Ausserdem führt die Cystitis mit ihren Folgen, Geschwüren, Erweiterung der Gefässe, zur Blutung, sowie zu bösartigen Neubildungen in der Blase. In den seltnern Fällen kommt eine Blasenblutung ohne erweisliche materielle Veränderung zu Stande. Wie in den Nieren, so erregen auch in der Blase gewisse Gifte Blutung, jedoch weniger leicht als in den Nieren.

Die Symptome der Blasenblutung sind, abgesehen von den Beschwerden des causalen Leidens, gewöhnlich sehr geringfügig, und hängen meistens lediglich von den Gerinnseln ab, welche sich sehr leicht bilden und dem Harnabfluss Schwierigkeit bereiten. Wir finden demnach Drang und Harnzwängen, Blasenkrampf, brennende oder schneidende Schmerzen, oft aber auch völlige Schmerzlosigkeit. Die Beschwerden sind stets auf die Blase beschränkt und ziehen keinenfalls die Niere in Mitleidenschaft. Das Blut ist mit dem Harn gewöhnlich nicht innig vermischt, nicht zersetzt, und bildet bei irgend reichlicherer Blutung stets Gerinnsel, oft von beträchtlicher Grösse, so dass der Katheter nöthig ist, um dem Harn einen Ausweg zu verschaffen. — Die Blasenblutung wird weit leichter beträchtlich als die Nierenblutung und hat demnach leichter die Erscheinungen starker Blutung im Gefolge; dagegen ist ihre Dauer meistens eine kürzere, und nie dauert sie ununterbrochen ganze Wochen an. — An und für sich ist sie der Regel nach eine ziemlich belanglose Erscheinung.

Behandlung. Die für die Blasenblutung geeigneten Mittel sind es zum Theil auch für die Nierenblutung, und so ver-

weisen wir auf die dort angegebene Therapie für die Mittel, welche hier gar nicht oder nur oberflächlich berührt werden.

Cantharides werden nur in dem Bluthamen passend sein, welches mit heftigern Reizungssymptomen verbunden ist, nicht aber bei der ohne erheblichern Schmerz verlaufenden Blutung. Näheres findet sich an der oben bezeichneten Stelle; ebenso über *Terebinthina*, die wir selten Ursache haben werden, in diesem Leiden zu gebrauchen. — Wo eine directe Verletzung durch Katheter, sonstige Operation oder Blasensteine die Blutung erregte, ist *Arnica* jedenfalls das beste Mittel. — *Ipecacuanha* bei sehr reichlicher Blutung mit Kälte der Haut, Uebelkeit, Erbrechen, Ohnmacht, Harnverhaltung durch die Massenhaftigkeit der Blutgerinnsel, sehr dunkler Farbe des ausgeschiedenen Blutes. — *Cannabis* in denselben Fällen wie Canthar., auch besonders dann, wenn die Blutung allein aus der Harnröhre stammt. — Gegen die sogenannten Blasenhämorrhoiden, die gewöhnlich in Folge von und mit chronischem Blasenkatarrh auftreten, und wobei die Blutung periodisch, aber zuweilen massenhaft auftritt, sind die vorzüglichsten Mittel: *Lycopodium*, *Arsenicum*, *Sulfur*. — Bei Entleerung reinen Blutes, vorzüglich gleich nach dem Harnlassen: *Mezereum*. — Wenn scharfe Mittel, speciell Cantharideu, die Blutung verursachten, so ist *Camphora* das einzig anwendbare Mittel. — Die geringe Bedeutung des vorliegenden Leidens mag es entschuldigen, wenn wir hier nicht auf eine weitere Aufzählung der vielen Mittel eingehen, welche blutige Harnabsonderung unter ihren Symptomen haben.

3. Enuresis nocturna,
das Bettpissen der Kinder.

Diese eigenthümliche und noch dazu so sehr häufige Erscheinung würde an und für sich von geringer Bedeutung sein, wenn sie nicht zu den schreiendsten Missgriffen geführt hätte, um sie zu verhüten; zu Missgriffen sowohl von Seiten der Aerzte, wie der Eltern, Erzieher u. s. w., die glaubten, das Uebel durch pädagogische Maassregeln bannen zu können, und sich dabei auf oft ganz tolle Ansichten über die Ursachen stützten. — Es ist allerdings in der letztern Zeit bei den Aerzten wohl besser geworden, bei den Laien aber gewiss nicht.

Die Enuresis nocturna ist ein Vorkommniss des Kindesalters, überdauert selten die Pubertätsentwicklung, noch seltner dauert sie bis über das zwanzigste Jahr hinaus. Gewöhnlich findet bei gesunden Individuen nur einmal eine Durchnässung statt. — Meistens bleibt dies Leiden gleich vom Säuglingsalter, und stellt sich selten später erst ein. — Ueber die Gründe hat man sehr verschiedene Ansichten aufgestellt, und nach ihnen verfahren, aber desshalb keine gleichmässigen Resultate erzielt, weil eben das Uebel von verschiedenen Ursachen abhängen kann. Gewiss ist es nur, dass in den seltensten Fällen Trägheit der Kinder die Schuld trägt, weit eher noch Furcht, sich allein im Dunkeln aus dem Bette zu erheben. — Gewöhnlich ist das Missverhältniss zwischen dem auf die Blase durch den Harn ausgeübten Reize, und der Festigkeit des Schlafes die Ursache der Durchnässung. Es braucht dabei gar keine Schwäche oder Lähmung der Blase vorhanden zu sein, ist dies aber der Fall, so braucht der Schlaf nicht überaus fest zu sein. Die Kinder geben meistens an, sie hätten vom Harnlassen geträumt, ein Zeichen, dass der Reiz eben nicht stark genug war, sie zu erwecken. — Unter Umständen kann auch die Beschaffenheit des Harns die Enuresis vorübergehend bewirken, wie wir öfter bei den Kindern sehen können, die katarrhalisch leicht erkrankt sind und dabei sogleich einen sehr saturirten Harn entleeren. Endlich ist der Reiz der Madenwürmer bisweilen Grund des Bettpissens.

Die Behandlung des Leidens erheischt vor allen Dingen eine Verhinderung aller körperlichen Züchtigung, weil durch solche dem Uebel eher Vorschub geleistet, als Einhalt gethan wird; denn die Kinder, besonders ältere, werden dadurch ganz nervös und überreizt, so dass sie bisweilen halbe Nächte nicht schlafen. Dagegen ist es gut, ihr Ehrgefühl und ihren Willen aufzustacheln. — Entziehen des Getränkes am Abend hilft zu gar nichts, verdeckt vielleicht für kurze Zeit das Uebel; dies kehrt aber zurück, sobald einmal wieder mehr Flüssigkeit genossen wird. Ebensowenig Erfolg hat das öftere Wecken in der Nacht. — Am besten thut man, natürlich abgesehen von etwa vorhandenen krankhaften Zuständen, wenn man die Blase gewöhnt, grössere Mengen von Flüssigkeit in sich aufzunehmen. Man muss also die Kinder daran gewöhnen, den Tag über den Harn möglichst lange zurück-

zuhalten und nicht gleich jeder geringsten Anmahnung nachzugeben, wie sie gewöhnlich thun. Setzt man dies consequent und energisch durch, so ist damit in den nicht weiter krankhaften Fällen die Heilung allein zu erreichen, wenn auch natürlich nicht in wenigen Tagen. Man kann, wenn man sich die Mühe machen will, abmessen, wann die Enuresis aufhören werde, wenn man die jedesmalige Harnquantität misst. Je grösser diese wird, um so näher ist man der Heilung. Dieser Weg hat ausserdem das Gute, dass er von den Kindern gern verfolgt wird, wenn man ihnen nur recht energisch die baldige Befreiung dadurch verspricht.

Nach dem Gesagten wird es Jedem klar sein, dass wir persönlich keine hohe Meinung von dem Nutzen innerlich gereichter Arzneimittel haben, und diese nur dort gelten lassen, wo die Enuresis ein rein secundäres Leiden ist, wo dann aber doch nur von Mitteln gegen Blasenkatarrh, Helminthiasis etc. die Rede sein kann. Da wir aber nicht zu fürchten brauchen, dass die Angabe der von der Homöopathie empfohlenen Mittel die Kranken der Tortur überliefere, wie dies den Vorschriften eines Koryphäen der physiologischen Schule nach rationell sein soll — man erstaunt ernstlich und erschrickt gewiss, wenn man den Heilapparat nur liest! — so mögen hier noch dieselben kurz angeführt sein. Es sind: *Belladonna*, *Pulsatilla*, *Cina*, *Causticum*, *Sepia*, *Sulfur*. Letztere Arznei sollte nach Ansicht eines unsrer ältesten Praktikers in dreissigster Potenz und sehr seltner Gabe vollständig specifisch sein, aber wir müssen gestehen, nie einen Erfolg davon gesehen zu haben, wo wir nicht zugleich das obige Verfahren befolgen liessen.

4. Cystospasmus,

Blasenkrampf.

Der Blasenkrampf ist Theilerscheinung vielfacher Leiden der Harnorgane, und kommt als solcher hier nicht in Frage. Es ist aber unbestritten, dass er auch eine reine Neurose der Blase darstellen kann, wenn er auch als solche verhältnissmässig selten beobachtet wird.

Die Krankheit kann in jedem Alter auftreten, vorwiegend aber im mittlern Lebensalter und bei männlichen Individuen. —

Prädisponirt sind alle Individuen mit sehr geschwächtem und sehr erregbarem Nervensystem, daher das Leiden vorzüglich bei Hypochondern und Hysterischen auftritt. Demgemäss ist die nächste Veranlassung oft ein Gemüthsaffect, oder grosse Abspannung, oder anstrengender Coitus, Onanie. Ob nach Erkältung einfacher Blasenkrampf entstehen könne, ist fraglich.

Der Blasenkrampf beginnt meist bei sonst völligem Wohlsein ganz plötzlich als ein heftiger, zusammenschnürender Schmerz, vom Blasenhalse ausgehend, der bei Männern sich über den Rücken des Penis nach vorn erstreckt, mit vollkommener oder unvollkommener, schmerzhafter Erection des Gliedes, auch in die Weichen, Hoden, Schenkel ausstrahlend, und oft gleichzeitig nach hinten über das Perinäum gegen den After, mit Tenesmus-ähnlichem Schmerze verbunden. Ist allein der Detrusor krampfhaft ergriffen, so ruft die geringste Ansammlung von Urin heftigen Harndrang hervor, so dass die Kranken oft nicht im Stande sind, das Abfliessen des Harns aufzuhalten; ist der Sphinkter ergriffen, so kann entweder nur tropfenweise oder gar nicht der Harn entleert werden; sind Detrusor und Sphinkter gleichzeitig afficirt, so ist der heftigste Harndrang neben mehr oder weniger vollständiger Unmöglichkeit, Harn zu entleeren, vorhanden; die letztern Fälle ziehen durch ihre Schmerzhaftigkeit am leichtesten nervöse Erscheinungen anderer Art nach sich, wie Angst, Unruhe, Zittern, Convulsionen, heftigen Tenesmus. Die Dauer eines Anfalls ist bisweilen auf wenige Minuten beschränkt, kann aber auch eine halbe Stunde überschreiten. — Mit Nachlass der Schmerzen geht oft der Urin in vollem Strahle ab, heller und blässer als gewöhnlich. Für die Wiederkehr giebt es gar keine Regel, da der Krampf bald nur einmal eintritt, bald in häufigerer Wiederholung, selbst mehrmals an einem Tage.

Behandlung. Hartmann's therapeutische Angaben beziehen sich nicht durchweg auf den reinen Krampf der Blase, sondern auch auf den andre krankhafte Zustände complicirenden. Dass für den letztern Mittel, wie *Canthariden*, *Cannabis*, *Terebinthina* u. dgl. m. geeignet sein können, folgt schon aus dem früher über diese Mittel Gesagten. Es kommt hier nur darauf an, die Mittel zu finden, welche dem Blasenkrampfe als reinem Nervenleiden entsprechen. Leider fehlen für solche die Fingerzeige

praktischer Erfahrung fast ganz, besonders desshalb, weil der reine Cystospasmus ein seltnes Uebel ist. Gleichwohl ist mit Sicherheit vorauszusetzen, dass solche Mittel hier am ersten passend sein werden, von denen wir wissen, dass sie auch in andern Organen und Systemen reine Krampfformen erzeugen. Unter ihnen steht obenan die *Nux vomica*, welche in Bezug auf die Blasensymptome allen Anforderungen entsprechend ist, ausserdem aber auch eine besondre Wirksamkeit gegen die Folgen von Excessen in geschlechtlicher Beziehung, von Onanie, gegen die Hypochondrie und andre unter den ätiologischen Momenten erwähnte Umstände besitzt. — Ein zweites wichtiges Mittel ist *Hyoscyamus*, den Thierärzten sehr bekannt bei krampfhaften Harnbeschwerden der Pferde, am Menschen bis jetzt nur vereinzelt dagegen gebraucht. — Auch *Belladonna* verdient hier angeführt zu werden sowie *Cocculus*. — Wenn wir aber auch meinen, diese Mittel in die erste Reihe stellen zu müssen, so wollen wir doch auch gern zugeben, dass alle die oben beim acuten Blasenkatarrh angeführten Mittel auch hier in Frage kommen können, so besonders auch *Colocynthis*, und ausserdem *Colchicum*, *Pulsatilla*, *Sassaparilla*. Letztere soll nach Hartmann dann vorzüglich sein, wenn der Blasenkrampf durch Blasensteine erregt wurde.

Die Eigenthümlichkeit des Uebels bringt es mit sich, dass man gern dem Kranken auch durch äussere Mittel momentane Hülfe schafft. Dazu ist das Wasser die geeignetste Substanz. Im Allgemeinen thun recht warme Sitzbäder, oder warme Ueberschläge auf die Blasengegend die besten Dienste, und nur ausnahmsweise ist es besser, recht kaltes Wasser zu verwenden, oder selbst ein kaltes Klystier zu geben. — Auch das ist zu versuchen, dass man den Kranken sogleich bei Beginn des Krampfes räth, Wasser in möglichst grosser Quantität zu trinken, entweder kalt oder warm. Genau nach 30 Minuten wird dasselbe sich schon in der Blase einfinden. Diese Anwendung hat dann besondern Nutzen, wenn scharfe Arzneien oder Biergenuss das Uebel erzeugten.

5. Cystoplegia,
Blasenlähmung.

Obgleich die Blasenlähmung schon im ersten Abschnitte dieses Buches mit erwähnt wurde, so halten wir es doch für nöthig, hier noch Einiges darüber anzuführen, um so mehr, als die Blasenlähmung oft ganz allein dasteht, unabhängig von Leiden des Rückenmarkes oder Gehirns, und den Kranken zu einer ganz besondern Qual wird.

Die Ursachen dieses Leidens sind, abgesehen von den den Centralorganen des Nervensystems angehörenden, vorzüglich dreierlei, nämlich hohes Alter oder frühzeitiger Marasmus, übermässige Ausdehnung der Blase und geschlechtliche Excesse, vorzüglich Onanie. — Die Symptome sind verschieden, je nachdem der Sphinkter oder der Detrusor gelähmt ist. Im erstern Falle und bei vollständiger Lähmung fliesst der Harn unwillkührlich ab, sobald die Blase eine geringe Ausdehnung erfahren hat, während bei unvollständiger Lähmung, sogenannter paralytischer Schwäche, die Kranken den Harn wohl eine kurze Zeit zurückhalten können, aber niemals andauernder. Dies Letztere findet man sehr häufig, und viele Menschen haben noch ausserdem das Leiden, ohne desshalb den Rath eines Arztes zu verlangen. — Ist der Detrusor gelähmt, so dehnt sich die Blase übermässig aus, ehe sie die normale Resistenz des Sphinkter überwindet, und es wird stets nur ein Theil des Inhalts entleert, und dies gewöhnlich unter bedeutender Mitwirkung der Bauchmuskeln. — Auch bei gleichzeitiger Lähmung der beiden Blasenmuskeln dehnt sich die Blase übermässig und dauernd aus und wird nur zum kleinsten Theile freiwillig entleert.

Wir wollen hier nur von der Behandlung der beiden Formen reden, welche durch übermässige Ausdehnung der Blase und durch Excesse in geschlechtlicher Beziehung und Onanie entstanden sind; denn die Lähmung der Greise ist natürlich keiner eigentlichen Behandlung zugängig. Bei jenen dagegen haben wir es gewöhnlich mit jüngern Individuen zu thun. — Die erstere Form entsteht durch die übermässige Zurückhaltung des Urins, wie sie besonders junge Mädchen leicht aus falscher Scham sich auferle-

gen, und wie wir sie analog auch im Mastdarm finden. Hier kann der Arzt sowohl prophylaktisch als auch direct heilend eingreifen. Prophylaktisch durch rechtzeitige Ermahnung der Mütter, dass sie ihre Kinder vor dergleichen unvernünftiger Prüderie warnen, indem sie ihnen die Folgen auseinandersetzen. Heilend dagegen durch Anwendung von *Ignatia*, *Rhus toxicodendron*, *Ruta graveolens* oder *Baryta carbonica*, deren genauere Anzeigen wir hier übergehen, weil sie doch nur höchst unvollständig zu geben wären, und jeder einzelne Fall sehr speciell zu vergleichen sein wird. — Die Lähmung der Blase, welche aus Missbrauch der Genitalorgane entspringt, ist gewöhnlich nur eine Halblähmung, eine mehr oder weniger hervorstechende Schwäche. Es versteht sich wohl von selbst, dass eine Regelung des Lebenswandels nothwendige Bedingung einer Heilung ist. Als Heilmittel sind zu nennen: *Nux vomica*, *Ignatia*, *Phosphor*, *China* und *Causticum*. — In beiden Arten ist das kalte Wasser ein wichtiges Mittel zur Herstellung, entweder angewandt in Form des kalten Sitzbades, oder der feuchtkalten Einwicklung, oder selbst auch als Klystier. — In derselben Weise ist jene Blasenlähmung zu behandeln, die in Folge schwerer Geburten eintritt, meistens von selbst schwindet, zuweilen aber auch dauernd wird. —

Homöopathischer Verlag von **T. O. Weigel** in Leipzig.

Bähr, B., Digitalis purpurea in ihren physiologischen und therapeutischen Wirkungen unter besonderer Berücksichtigung des Digitalin, mit Benutzung der gesammten medicinischen Literatur monographisch dargestellt. Gekrönte Preisschrift. 1859. gr. 8. geh. 1 Thlr. 20 Ngr.

Diätzettel, homöopathische. 8. à 100 15 Ngr.

Genzke, Thierarzt J. C. L., homöopathische Arzneimittellehre für Thierärzte, nebst Anweisung zur Bereitung der homöopathischen Arzneien und Hinweisung auf deren Anwendung in verschiedenen Krankheitsformen. 1837. gr. 8. 2 Thlr. 7 1/2 Ngr.

Haas, Joh. Ludw., Repertorium für homöopathische Heilungen und Erfahrungen, in alphabetischer Ordnung gesammelt. 2. verb. u. verm. Auflage. 1854. 8. cart. 22 1/2 Ngr.; Velinpap. 1 Thlr.

Hartmann, Fr., die Kinderkrankheiten und ihre Behandlung nach den Prinzipien des homöopathischen Heilsystems. 1852. gr. 8. geh. 3 Thlr. 7 1/2 Ngr.

Jahr, G. H. G., Therapie der Geisteskrankheiten, nach homöopath. Grundsätzen bearbeitet. 1854. gr. 8. geh. 2 Thlr. 12 Ngr.
(Auch unter dem Titel: Hartmann, Therapie. III. Bd.)

Krankenbuch, oder Buchführung für praktische Aerzte zur bequemen Uebersicht aller behandelten Kranken, der Krankheiten, Besuche u. Zahlungen. 1854. Imp.-Fol. geh. 1 Thlr.

Noack, A., C. Fr. **Trinks** und Cl. **Müller**, Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre, nach den gesammten älteren und bis auf die neueste Zeit herab genau revidirten Quellen der Pharmakodynamik und Therapie dem gegenwärtigen Standpunkte der Homöopathie gemäss bearbeitet. 3 Bände in 6 Abtheilungen oder 24 Lieferungen. 1841—1848. gr. 8. geh. 20 Thlr.
(Einzeln die Liefer. 1—16 à 22 1/2 Ngr., 17—24 à 1 Thlr.)

Rau, G. L., Organon der specifischen Heilkunst. 1838. gr. 8. 2 Thlr. 15 Ngr.

Reil, W., Monographie des Aconit. Eine Zusammenstellung dessen physiologischen und therapeutischen Wirkungen mit Benutzung und genauer Angabe der Quellen der gesammten medicinischen Literatur. Gekrönte Preisschrift. 1858. gr. 8. geh. 1 Thlr. 10 Ngr.

Rückert, C. F., systematische Darstellung aller bis jetzt gekannten homöopathischen Arzneien in ihren reinen Wirkungen auf den gesunden menschlichen Körper. 2. durchaus umgearb. u. verb. Aufl. 2 Bde. (Mit vollständigem Sachregister.) 1835. gr. 8. 8 Thlr.

Vierteljahrsschrift, homöopathische. Central-Organ für die gesammte Homöopathie, mit besonderer Berücksichtigung aller medicin. Hülfswissenschaften. Herausgegeben von Dr. Clotar Müller und Dr. Veit Meyer. gr. 8. geh. 1—5. Jahrg., 1850—1854. Jeder Jahrg. in 4 Heften à 24 Ngr. — 3 Thlr. 6 Ngr.

Druck von C. P. Melzer in Leipzig.

